BOSTON
MEDICAL LIBRARY

IN THE
Francis A. Countway
Library of Medicine
BOSTON

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Allgemeines

# REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

# Journalistik.

---

In Verbindung mit mehreren Aerzten

herausgegeben

von

***Carl Ferdinand Kleinert,***

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehreren gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.

I. Heft. Januar.

---

Leipzig, 1834.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Harvard
APR 7 1916
MEDICAL LIBRARY

CATALOGUED
1916

Wissenschaftlich geordnetes

# Inhalts-Register.

**Chemie, pharmaceutische.** Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus. Kann der Harnstoff und die Ammoniakverbindungen des Harns als Maß für die Größe der Oxydation im Organismus dienen? 1. 2. Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus. 3. Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus. 4. Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus. 5. Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus. 6. Über Bildung der Phosphorsäure im Organismus.

lica einer 26jähr. Person. S. 8. – Friedlieb: Ist man wirklich berechtigt, verschiedene Formen der asiatischen Ch. anzunehmen? S. 30. – Kosser und Bluff: Zur glücklichen Behandlung der Cholera as. mit Chinin. sulphuricum. S. 78 u. 79. – Duboc's Eau anticholerique. S. 143. – Lawrie's Bemerk. über die Cholera as. S. 179. (7) – Flittner: Nachrichten und Erfahrungen über die Cholera, gesammelt im Liptauer Comitat im J. 1831. S. 153. – Lepage: Gebrauch des oxydulirten Stickgases in der Cholera. S. 179. – Tödtliche Halsbräune. S. 8. 10. – Leonhardi: Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in der häutigen Bräune. S. 127. – Lungenentzündungen nebst Sectionsberichten. S. 9 und 10. – Böhm: Merkwürdige Heilung einer Pleuropneumonie mit Ergiessung in die Brusthöhle. S. 166. – Schleichende Herzentzündung mit Schwindsucht. S. 11. – Fortgesetzte Geschichte der Verbreitung der Menschenblattern in den Herzogthümern Schleswig u. Holstein. S. 41–43. – Scharlachfälle; einer mit Ang. gangraen., der andere mit Delir. trem., der dritte mit hohem Grade von Hirn- und Halsentzündung und Hinzugesellen einer ganzen Reihe anderer Exantheme. S. 10 und 11. – Behandlung zweier Fälle von wandernden Blasen-Rothlauf mit Goulard'schen Wasser. S. 6. – Tott: Fall von hartnäckiger Flechte am Scrotum mit Furunkeln an demselben alternirend. S. 170. – Krätze und ihre Behandlung im Catharinen-Hosp. zu Stuttgart. S. 11. – Eczema febrile, wahrscheinlich die fieberhafte Kr. der alten Aerzte. S. 12.

Cless: Blutschlagfluss nebst Section. S. 12. – Martini: Merkwürdiges Kopfleiden, mit einer bloss in medizinischer Hinsicht unternommenen Trepanation. S. 130. – Kliemstein: Steinchenbildung in der Zunge. S. 163. – Krämer: Erfahrungen über die Wirkung der Molken und das Maas ihrer Heilkraft in den einzelnen chron. Krankheiten: hektische Krankheiten, phthisische Leiden, Affectionen des Herzens und Kopfes, Unterleibskrankheiten, Indurationen, Scrofeln, Rhachitis, chronische Hautkrankheiten, chronische Nervenkrankheiten, und Krankheiten des uropoetischen Systems. S. 117–127. – Martini: Erweiterung des rechten Herzens und Verdickung des linken, mit einem Riss in ersterm. S. 134. – Verkehrte Lage des organisch-kranken Herzens, nebst Verderbniss der Lungen. S. 136. – Cless: Innere Blutung und durchlöchernde Geschwüre im Magen. S. 12. – Cless: Fall von scirrhöser Leberverhärtung. S. 14. – Zunahme der Leberkrankheiten in England. S. 183. (2) — Martini: Desorganisation fast aller Unterleibseingeweide. S. 135. – Kliemstein: Trommelsucht. S. 164. – Albers: Ueber die Krankheiten der Saamenbläschen, der Vasa deferentia und der Duct. ejaculatorii. (Entzündung und Vereiterung. Tuberkulöse Beschaffenheit. Atrophie; Scirrhus; Steinfisteln. Constitutionelle Zustände, welche die Saamenbläschen in ihr Bereich ziehen. Symptomatologie der Krankheiten der Saamenbläschen. Diagnose. S. 60.

Cless: Behandlung von Delir. trem. mit Blutegeln, Glaubersalz u. Digitalis. S. 14. – Waser: Hydrophobie, mit einem Falle glücklicher Heilung bei einem 6jähr. Knaben. S. 155. – Tott: Einige Fälle von Veitstanz und Epilepsie, nebst einem neuen Beweise von Mittheilbarkeit der Fallsucht. S. 168. – Derselbe: Heilsame Wirkung des Extr. N. vomicar. spirituos. bei einer Hemiplegie. S. 171. – Strahl: Ueber den Alp und dessen Behandlung. S. 183. (1).

Kliemstein: Scorbut des höchsten Grades. S. 163. – Leo: Schnelle Heilung der Condylomen durch Thuja occident. S. 137. (4) – Derselbe: Das Zittmann'sche Decoct mit der Struve'schen Entziehungskur bei einem rebellischen, degenerirten, syphilitischen Ausschlage. S. 171.

Digitized by Google

**Psychiatrik.** Zur Psychiatrik Gehöriges in Hansens Abhandlung über den Brandstiftungstrieb. S. 37.

**Pharmacie.** Mougon: Darstellung von concentrirten Gelatina-Saccharolaten (aus isländ. Moose, Wurmmoos, Hirschhorn) und Formeln zu verschiedenen Heilmitteln (Gelée, Syrup, Tabletten und Pasta) denen sie zur Grundlage dienen. S. 142.

**Materia medica.** Lepage: Wirkungen des oxydul. Stickgases in der Cholera. S. 179. (6) - Duboc's Eau anticholerique. S. 143. - Wetzlar: Die Jod- und Bromhaltige Adelheidsquelle zu Heilbronn in Baiern. S. 174. Note. - Martini: Vom Nutzen des Jodins bei apokryphischen Halsgeschwüren, S. 133. - Fischer: Holzkohle, innerlich, gegen laxe Hornhautgeschwüre. S. 113. — Aq. Goulardi gegen wandernden Blasen-Rothlauf. S. 6. - Mercur. praec. alb., das beste Mittel gegen chron. Augenlidschleimfluss. S. 113. - Eisen bei Bleichsucht. S. 13. - Tart. emetic. nach Blutentziehungen eben so zweckmässig, als in den Lungen- und Lungenfellentzündungen. S. 130. - Leonhardi: Nutzen des Tart. emetic. (nach Blutentleerungen) in der häutigen Bräune. S. 127.

Bennet: Bemerkungen über einige Arzneypflanzen auf verschiedenen Inseln der Südsee (Aleuritis triloba, Dendobr. teretifol., Fagora Evod. etc.) S. 141. - Dierbach: Ueber die Bertramwurzel der Apotheken. S. 142. - Carragheen (von Fucus crispus) ein nährendes Mittel in Zehrkrankheiten. S. 173. - Kosser und Bluff; Einige die heilsamen Wirkungen des schwefelsauren Chinins gegen die Cholera bestätigende Beobachtungen. S. 78 und 79. - Leo: Schnelle Heilung der Condylomen durch Thuja occident. S. 137. - Fischer; R. Senegae gegen Blennorrhoe der Augenlider. S. 113. - Derselbe: Bignonia Catalpa gegen scrophulöse Ophthalmie. ibid. - Tott: Extr. n. vomicae spir. bei Hemiplegie. S. 171. - Dietz: Ueber die Natur, Eigenschaften Wirkungen und Anwendung des Mutterkorns. S. 175-178. - Strahl; Chamillen beim Alpdrücken. S. 183.

Bemerkungen zur Bereitung der thierischen Kohle. S. 15. - Krämer: Erfahrungen über die Wirkung der Molken und das Maas ihrer Heilkraft in den einzelnen chronischen Krankheiten. (Lage und Klima von Kreuth; Einfluss derselben auf die Ankömmlinge. S. 116. - Eigenschaften und Wirkungen der zu trinkenden Ziegenmolken, Cautelen dabei. S. 117. - Art und Weise, wie durch Molken Krankheiten gehoben werden. Die einzelnen chronischen Krankheiten, welche durch Molkenkuren geheilt oder gebessert werden, und Beispiele davon. S. 118 ff.) S. 115-127. - Bank's Lactometer. S. 173.

**Geburtshülfe.** Balling: Geschichte einer Bauchschwangerschaft. S. 54. - Hüter: Bemerkungen über die Verhütung des Dammrisses. Fälle, in welchen zur Verhütung des Dammrisses die Zange angewendet werden soll. S. 46. - Busch: Eine neue Methode, die künstliche Frühgeburt zu bewirken. S. 56. - Schippan: Ueber die künstliche Frühgeburt. Reisinger's und Sch.'s Fälle. Methoden. S. 181. (10). - Michaelis: Kaiserschnitt, unglücklich für Mutter und Kind. S. 31. - Martin: Anwendung der Mojon'schen Einspritzungen in die Nabelvene bei Nachgeburtszögerungen. S. 52. - Dietz: Anwendung des Mutterkorns in der Geburtshülfe. Indicationen hierzu. S. 175-176.

**Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.** Cless: In 2 Höhlen getheilter Uterus bei alten Frauen. S. 12. - Balling: Einige Formen

Digitized by Google

von **Dysmennorrhoe.** S. 47. – **Cless:** Bleichsucht und Eisenfeile dagegen am wirksamsten; bei gleichzeitiger Menostasie mit Borax. S. 13. – Bemerk. zur Hysterie. S. 13. – **Balling:** Metrorrhagie, gehoben durch die Compression der Aorta abdomin. S. 54. – **Dietz:** Zur Anwendung des Mutterkorns in einigen Frauenzimmerkrankheiten. S. 176. (Note.)

Tödtl. Halsbräune. S. 8. 10. – Croup und guter Erfolg der Anwendung von Brechweinstein nach Blutentleerung. S. 127.

**Chirurgie.** **Martini:** Apokryphische Halsgeschwüre und Jodin dagegen sehr heilsam. S. 133. – Ueber **Grahams** Heilmethode des (vermeintl.) Krebses. S. 180. (8) – **Wagner:** Einige Beobachtungen seltener innerer Brüche, drei Arten. Durch diese Darmeinschnürungen bedingte Enteritis und Ileus mit heftigen Verlauf in diesen, und schleichenden Verlauf in andern Fällen. S. 148–153. – **Fränkel:** Ueber Unterbindung der Arterien. Empfehlung des Abschneidens der Ligaturfaden. Unsicherheit der Torsion. S. 82–85. – **Herzberg:** Ueber die Torsion der Arterien; Versuch von **Delpech** an Menschen; Ergebniss und Resultat, dass die Ligatur vorzuziehen sey. S. 86–88. – Kopfverletzung von Fall ohne äussere sichtbare Spur; Tod und Section. S. 12 und 13. – **Martini:** Trepanation, bloss in medizinischer Hinsicht unternommen. S. 130. – **Hinterberger:** Glückliche Trepanation wegen Knochenbruch mit Eindruck. S. 161. – **Froriep:** Excision eines cariösen Stücks des Stirnbeins, mit **Hein's** Osteotom. S. 96. – **Michaëlis:** Tracheotomie bei einem 11monatlichen Kinde. S. 34. – **Hinterberger:** Der Mittelfleisch–Mastdarmschnitt als eine Fortsetzung des Seiten– und Blasensteinschnittes, um sehr grosse Steine leichter auszuziehen. Mit Angabe eines Instruments zum Ausziehen der Blasensteine. S. 158–160. – **Gassner:** Versuche, nach gemachten Steinschnitt grosse Steine in der Harnblase gefahrlos zu bohren und zu zerstückeln. S. 167.

**v. Celinski:** Beschreibung eines neuen Tourniquets. S. 85. – **Müller:** L'Allemand's Instrumente zur Operat. der Blasenscheidefisteln. S. 86. – **Hildebrand:** Beschreibung einer verbesserten englischen Lavements–Spritze. S. 86.

**Augenheilkunde.** **Fischer:** Merkwürdige Verletzung des Auges durch siedendes Blei. S. 112. – **Derselbe:** Rhexis corneae in Folge einer Blennorrhoe des Auges. S. 110. – Eigenthümliches kreisförmiges Geschwür der Cornea, als Folge einer erethischen Blennorrhoe des Auges. S. 110. – **Praël:** Verdunkelung der Hornhaut ohne Entzündung entstanden. S. 103. – **Fischer:** Laxe Hornhautgeschwüre durch Holzkohle innerlich gehoben. S. 113. – **Derselbe:** Lästige Trockenheit des Auges in Folge von Entzündungen durch Mandelöl gehoben. S. 10. – **Derselbe:** Augenlidschleimfluss durch weissen Praecipitat am besten zu heben. S. 113. – **Derselbe:** Ueber die Heilkraft der Senega bei Augenkrankheiten. S. 113. – **Derselbe:** Scrophulöse Ophthalmie und Bignonia Catalpa dagegen. ibid. – Andeutungen über die Entzündung des Orbiculus ciliaris im menschlichen Auge. S. 110. – **Praël:** Ueber Entzündung der Tunica humoris aq. im chronischen und akuten Verlaufe. S. 97 und 98. – Entzündung der Tunica hum. aq. mit Impetigo. S. 100. – Entzündung der Tunica hum. aq. mit Chlorose. ibid. – Entzündung der Tun. hum. aq. mit chronischer Wassersucht der vordern Augenkammer mit partiellem Schwinden der Iris. S. 101. – Febris ophthalmica. S. 104. – Bildung einer Pseudomembran hinter der Pupille. S. 102. – **Fischer:** Zur Lehre von der künstlichen Pupillenbildung

Digitized by Google

vermittelst einer eigenthümlichen Pincette. S. 111. – v. Ammon: Die angeborne Cataracta in pathologisch-anatomischer, in pathogenetischer und in operativer Hinsicht. (Cataracta mollis; C. dura et mollis c. partiali capsulae suffusione. C. congenita capsularis. C. pyramidata capsulolenticularis. Pathogenetische Erörterungen; operative Betrachtungen über die angeborne Cat. S. 104-109. – Fischer: Operation des grauen Staars an einen Albino. S. 111. – Derselbe: Beachtenswerther Vorschlag zur Aufhellung der Lehre von der Amaurose. S. 111. – Hinterberger: Exstirpat. eines carcinomatösen Augapfels. S. 162. – Froriep: Bereicherung der operativen Augenheilkunde durch Heine's Osteotom. S. 95.

**Medizinische Statistik.** Hauptübersicht der im Militärjahr 1830 in sämmtlichen österreichischen Provinzen Gebornen, Gestorbenen und Getrauten. S. 144.

**Staatsarzneikunde.** Hansen: Ueber den sogenannten Brandstiftungstrieb. S. 36. – K. k. österreichische Verordnungen, das Studium der Medizin und das öffentliche Sanitätswesen betreffend. S. 144. – Bank's Lactometer. S. 173.

**Thierarzneikunde.** Hayne: Bemerkungen und Erfahrungen über Acupunktur in thierärztlicher Beziehung. (Versuche mit derselben an Pferden bei Schulter-, Bug-, Kreuz- und Hüft-Lähme, Tetanus, Trismus und Sehnenklapp.) S. 164-166.

**Geschichte und Literatur der Medizin.** v. Pommer: Einige Blicke auf die medizinische Culturgeschichte Würtembergs in den letzten 50 Jahren, mit besonderer Rücksicht auf medizin. Vereine in Würtemberg. S. 1. – Wilde: Die Leistungen sämmtlicher Zeitschriften des In- und Auslandes im Gebiete der Geburtslehre, der Weiber- und Kinderkrankheiten. S. 56. – Herzberg: Beleuchtung der Mauroeordato'schen Dissertation über den Gebrauch der Aqua Binelli. S. 85.

**Medizin im Allgemeinen.** Preisfrage. S. 20. – Dzondi's Bitte und Aufforderung an Deutschlands Aerzte. S. 172.

---

**Druckfehler.** Im Decemberheft S. 162. Zeile 2. von oben, muss es statt vorzüglichen heissen: arzneilichen.

Digitized by Google

## Mitteilungen der Württembergischen statistischen Landesamts.

Herausgeber: Das Königl. Statistische Landesamt.

Redaktion: Dr. Hermann Kelchner, Dr. Hermann Mayer, Dr. Friedrich Burkhardt, Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Bossert, Dr. Karl Hoffmann, Dr. Karl Ritter, Dr. Karl Schmid, Dr. Karl Weyermann, Dr. Wilhelm Hoffmann, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verlag: Kohlhammer, Stuttgart.

Erscheinungsweise: Monatlich.

Preis: Jährlich 12 Mark.

Bestellungen: Bei der württembergischen Postanstalt.

Anzeigenpreis: Die 6gespaltene Petitzeile 30 Pfg.

Anzeigenannahme: Verlag der Mitteilungen des Statistischen Landesamts, Stuttgart, Silberburgstraße 173.

Erfüllungsort: Stuttgart.

Gerichtsstand: Stuttgart.

Postscheckkonto: Stuttgart 5113.

Fernsprecher: Amt Stuttgart 13 449.

Drahtanschrift: Statistisches Landesamt Stuttgart.

Postanschrift: Statistisches Landesamt, Stuttgart, Silberburgstraße 173.

Bankkonto: Württembergische Vereinsbank, Stuttgart.

Druck: Kohlhammer, Stuttgart.

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Anzeigenteil: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Druck: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Verlag: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Vertrieb: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Versand: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Bezug: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Abonnement: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Abonnementspreis: Dr. Karl Hartenkeil, Dr. Karl Ritter, Dr. Wilhelm Kohlhammer, Dr. Wilhelm Mayer, Dr. Wilhelm Rall, Dr. Wilhelm Schmid.

Verantwortlich für den Abonnementsbedingungen

Anfang und allmählich von 1911—1913 stabilisiert. Bemerkenswert ist, daß die Kurve nicht wie bei Ehe- und Geburtenziffer, wo sie ihren Höhepunkt in den Jahren 1912—1913 erreicht, in den Kriegsjahren 1914—1918 und der Revolutionszeit 1918—1919 einen besonders steilen Anstieg zeigt, sondern sich ziemlich gleichmäßig weiterentwickelt. Dies ist ein Beweis dafür, daß mit allgemeinen Ursachen, wie Krieg und Revolution, nicht allein gerechnet werden darf, sondern daß auch andere Faktoren mitspielen müssen. Vgl. z. B. Kuczynski: Die Ursachen der Geburtenabnahme in Deutschland, Berlin 1913, S. 19 ff. Ferner Mombert: Die Ursachen des Geburtenrückgangs, Jena 1913, S. 1

scripten bearbeitet," Stuttg. bei F. C. Löfflund und Sohn. 1831. zu vergleichen ist.)

Stuttgart. Vierter Jahresbericht über die Vorfallenheiten auf der Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken des Catharinen-Hospitals vom 1. Juli 1830 bis 30. Juni 1831. Entworfen von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben Dr. Claus. S. 340—397.

Die behandelten Kranken betrugen 1142, mit Einschluss von 65 vom vorigen Jahre in Bestand gebliebenen, worunter 589 männlichen, 553 weiblichen Geschlechts waren, ferner 174 Stadtangehörige, 700 andere Inländer, und 178 Ausländer sich befanden. Die Durchschnittssumme der aufgenommenen Kranken für die einzelnen Monate betrug 95$\frac{1}{6}$. Darüber wurden aufgenommen im Januar (118), im März (105), Mai (100), und August (98). Der höchste Krankenstand war im März, der niedrigste im October mit 43 Kranken. Es wurden geheilt entlassen 1014, und starben 31 (die meisten im Herbst und Winter). Ungeheilt entlassen wurden 23, und es blieben 74 in Bestand. Die Zahl der aufgenommenen Kranken hatte sich gegen das vergangene Jahr um 78 vermehrt; auch mit der Zahl der Weiber war diess der Fall, so dass jetzt auf 100 Männer 94 Weiber, im verflossenen Jahre 83 kamen. Die Zahl der Krätzigen hatte sich in Folge der durchgreifenden polizeilichen Maassregeln um 58 vermindert.

*Witterungsbeschaffenheit der einzelnen Monate und herrschender Charakter der Krankheiten im Allgemeinen.* Juli. Mittlerer Barometerstand 27″ 5,4 (höchster B. 27″ 7,8, niedrigster 26″ 11,2). Mittl. Thermometerst. + 14,6 (h. + 23,6, n. + 10,0). Höchster Hygrometerst. 52,0; med. 39,4. Winde: W. O. SO. N. NW. SW. Die Witterung war Anfangs veränderlich, vom 10. bis 30. schön und heiss, zuletzt gewitterhaft. Durch die heisse Witterung entstanden gastrische und Gallenfieber, Diarrhöen und Brechdurchfälle. August. M. Barom. 27″ 4,6, (h. 27″ 8,2, n. 27″ 1,7). Mittl. Therm. + 13,8. (h. + 24,3, n. + 8,4). H. Hygr. 52,0; n. 38,5. Winde: W., bald SW., bald NW. Die Witterung war bis zum 3. schön und warm, hierauf nach einem Gewitter umwölkt, vom 19. bis 24. kühl und regnerig, dann endlich schön und warm. Die epidemischen Gallenfieber nahmen bisweilen einen nervösen Charakter an, verbanden sich mit Rheumatismen, und liefen endlich in rheumatisch-gallige Fieber aus. September. M. Bar. 27″ 3,8, (h. 27″ 9,1, n. 26″ 11,0). M. Therm. + 10,2, (h. + 20,0, n. + 5,9). H. Hygr. 53,8, n. 39,9. Die W. Winde

waren durchaus vorherrschend. Ausser der ersten Woche war die Witterung unfreundlich und rauh. — Die Constitution war gastrisch-rheumatisch; gegen Ende des Monats zeigten sich häufige Brechanfälle mit sehr heftigen Kopfschmerzen verbunden, welche antigastrischen Mitteln wichen.

Oktober. M. Bar. 27″ 7,4, (h. 27″ 9,8, n. 27″ 2,2). M. Therm. + 6,7, (h. + 13,5, n. — 0,8). H. Hygr. 57,8, n. 43,5. Winde: Anfangs S. und SO., vom 9. — 13. NO.; bis zum 23. SO., dann W. Die Witterung war trocken und heiter, die Nächte kühl; gegen Ende wenig Regen. — Der Krankheitscharakter war rheumatisch-entzündlich, mit gastrischem untermischt; es herrschte Scharlachfieber, auch unter den Erwachsenen. November. M. Bar. 27″ 5,6, (h. 27″ 8,9, n. 27″ 1,7). M. Therm. + 5,2, (h. + 11,8, n. — 3,2). H. Hygr. 53,6, n. 45,8. Es herrschten S.Winde, besonders S.W. Die Witterung war mild und angenehm; gegen das Ende Frost. Der Krankheitscharakter war derselbe, häufig waren fieberhafte Anginen, Rheumatismen des Kopfs mit Schwindel und Sausen. December. M. Bar. 27″ 1,9, (h. 27″ 9,8, n. 26″ 7,4). M. Therm. + 0,8, (h. + 7,7, n. — 7,8). H. Hygr. 51,9, n. 45,7. SW. wechselte hin und wieder mit NW. Die Witterung war mild und freundlich; vom 14. — 21. lag etwas Schnee, dann kam Thauwetter, vom 24. — 27. wieder Kälte. Die Zahl der Kranken war gering; ein bestimmter Krankheitscharakter nicht vorherrschend.

Januar. M. Bar. 27″ 4, (h. 27″ 11,2, n. 26″ 10,2). M. Therm. — 4,5, (h. + 5,2, n. — 18,0). H. Hygr. 52,2, n. 46,5. Wind: O., besonders SO. Anfangs Nebel und Regen, dann abwechselnd Frost und Thauwetter; vom 25. an Kälte mit Schnee. Am 7. wurde gegen NNO. und NNW. bei hellem Himmel ein sehr starkes und schönes Nordlicht gesehen. — Unter den Krankheiten herrschten hauptsächlich Entzündungen des Respirationsorgane, nächstdem Rheumatismen; das Nordlicht schien auf die Krankheiten einflusslos zu seyn. Februar. M. Bar. 27″ 5,7, (h. 27″ 10,8, n. 26″ 10,6). M. Therm. + 2,5, (h. + 10,0, n. — 16,5). H. Hygr. 51,1, n. 45,0. Winde: Anfangs S. und SW., vom 9. — 16. SO. Dann wieder SW. und W. Es wurde bald lau, thaute, gefror am 14. und 15. wieder, vom 17. an war Schnee, Regen und Sturm. Der Charakter der Krankheiten war gastrisch rheumatisch; bei Kindern und Erwachsenen zeigten sich häufig gastrische und Nervenzufälle in Folge von Würmern. März. M. Bar. 27″ 5,0, (h. 27″ 8,0, n. 27″ 1,8). M. Therm. + 5,7, (h. + 11,1, n. 0,0). H. Hygr. 51,0, n. 40,2. Bis zum 20. herrschten W.Winde,

Digitized by Google

dann N. und NO. Der Monat war sehr nass, und im Allgemeinen auch sehr rauh. — Häufig waren rheumatische Fieber; beim weiblichen Geschlecht gesellten sich zu andern Krankheiten sehr oft hysterische Krämpfe. In der sehr stürmischen regnerigen Nacht des 15. — 16. brachen bei drei verschiedenen weiblichen Kranken heftige Krämpfe aus, und es verschlimmerten sich alle rheumatischen Uebel.

April. M. Bar. 27″ 2,2, (h. 27″ 6,9, n. 27″ 10,7). M. Therm. + 8,5, (h. + 16,0, n. + 1,8), H. Hygr. 53,2, n. 41,2. Die Winde waren unbeständig, es herrschten N. Winde vor. Der Monat war sehr nass; öftere Gewitter, worunter das letzte am 30. von einem wolkenbruchartigen Regen begleitet war. Es gab viele Magenbeschwerden mit Flatulenz, Diarrhöen u. dgl. Gegen Ende des Monats zeigten sich viele rheumatische Drüsenanschwellungen; am 19. bekamen bei schnell eintretender milderer Witterung viele Personen Kopfweh, Uebelkeit und Erbrechen. Mai. M. Bar. 27″ 4,0, (h. 27″ 7,4, n. 27″ 0,6). M. Therm. + 10,4, (h. + 17,3, n. + 3,6). H. Hygr. 52,0, n. 38,9). Winde: W., vom 7. — 24. O., selten N. Die Anfangs rauhere Witterung wurde dann warm, windig, selbst Frühlingsmässig, aber einem am 23. eintretenden Gewitter folgte starker Regen. Kopfrheumatismen, welche der Prosopalgie glichen, und bei Frauen das ganze Nervensystem afizirten, waren häufig. Juni. M. Bar. 27″ 4,8, (h. 27″ 8,1, n. 27″ 1,4). M. Therm. + 12,5, (h. + 20,2, n. + 6,1). H. Hygr. 52,8, n. 40,9. Winde: SW. wechselte selten mit NW.; vom 21. an war in den Winden grosser Wechsel. Die Witterung war sehr nass in Folge von häufigen Gewitterregen; vom 18. — 25. war es sommerlich warm. Die Krankheiten waren von entschieden biliösem Charakter, und zugleich gab es häufige rheumatisch-arthritische Affectionen. Was nun die Krankheiten im Einzelnen betrifft, so litten

I. an akuten Krankheiten 599 Personen (worunter 242 männlichen Geschlechts), an chronischen Uebeln 543 (und zwar 347 männlichen Geschl.). Von den Fiebern herrschte das rheumatische Fieber (woran 98, darunter 72 weiblichen Geschl. im Hospital behandelt worden sind) beinahe als Epidemie vom Januar bis zum Mai. Der Charakter war rein entzündlich, so dass erst nach Anwendung der entzündungswidrigen Methode Diaphoretica gute Dienste leisteten. Das gastrische Fieber umfasst 88 Fälle (60 beim weibl. G. vorkommend), und kam vom April bis Juli am häufigsten vor. Das Gallenfieber, woran 44 (darunter 24 Männer) behandelt worden sind, war am häufigsten im Juli und August.

Auch äusserte sich der gallig-epidemische Charakter auf der einen Seite als gelinde Diarrhoe bis zur ausgebildeten Dysenterie, andererseits als Brechdurchfälle, worunter ein Fall die Heftigkeit der orientalischen Cholera erreichte, sich nur durch gallige Stühle von ihr unterschied, und in ein, wirkliche Blutentziehungen erforderndes, Gefässfieber mit phrenitischen Erscheinungen überging. In den letzten Wochen des Augusts gesellten sich in Folge der kühlen Witterung dem galligen Fieber rheumatisch-arthritische Zufälle hinzu, so wie denn auch schon Stoll ähnliche Complicationen und Uebergänge des Gallenfiebers beobachtet hat. Die Katarrhfieber (52 Fälle) und Wechselfieber (24 Fälle) hatten nichts Ausgezeichnetes, ausser dass bei letzteren keine Rückfälle vorkamen. Unter den 11 am Rothlauffieber behandelten Kranken ist eine 40jährige Köchin zu bemerken: ein wanderndes Blasenrothlauf trat mit heftigem entzündlich-galligem Charakter am linken Vorfuss auf, verbreitete sich immer weiter nach oben, die brennenden Schmerzen waren unerträglich; das Fieber heftig, mit reichlichen Delirien verbunden. Nach fruchtlos angewendeten örtlichen Blutentleerungen und kühlenden Abführungsmitteln liess man den ganzen Fuss mit in Goulard'sches Wasser getauchten Tüchern einwickeln, worauf das örtliche Leiden sogleich still stand und zurück ging, und das Fieber nachliess. Dasselbe Mittel rettete ein Kind, nachdem das wandernde Rothlauf schon die Hälfte des Körpers überschritten hatte. Von ausgebildeten

Nervenfiebern kamen 30 Fälle (17 Männer) vor, wovon 8 (darunter 3 Männer) starben. Merkwürdig war es, dass, während diese Krankheit fast immer sporadisch hier vorkommt, in den Monaten Februar bis April weder im Krankenhaus noch in der Stadt ein Fall derselben beobachtet wurde. Jedesmal kam Crystallfriesel dabei vor, gewöhnlich über den Hals, Brust und Bauch, selten über die Extremitäten ausgebreitet, war auch nach Ablauf der Krisen in der Reconvalescenz, so wie selbst nach dem Tode noch sichtbar, schien zwar keinen weitern prognostischen Werth zu haben, als dass sein plötzliches Eintrocknen und Verschwinden von übler Vorbedeutung war, gab aber als steter Begleiter des Typhus ein sicheres Zeichen für seine Gegenwart ab. In zwei Fällen waren gleichzeitig Petechien vorhanden, und einmal, wo während der Krankheit schwärzliches stinkendes Blut abgegangen war, fand man bei der Section Blutflecken im Magen. Die Erscheinungen der Ileitis occulta wurden jedesmal beobachtet; die geschwürähnlichen Erhöhungen im Ileum haben eine mehr

Digitized by Google

speckartige Consistenz, keinen flüssigen Inhalt (weswegen die Hufeland'sche Benennung *Ileitis „pustulosa"* weniger passend ist), erweichen von der Peripherie aus, und ergreifen so alle Häute des Darmes. Man findet oft in Einem Darme alle Entwickelungsstufen derselben beisammen; einmal war der *Processus vermiformis* der vorzüglichste Sitz derselben. In diesem Falle war eine nicht zu stillende Diarrhoë beständig dagewesen, und der Inhalt der Gedärme bestand aus einem grünen Brei, wie Wagenschmiere. Der Durchfall, welchen Lesser, selbst wenn die gewöhnlichen Schmerzensäusserungen fehlen, für das constanteste Kennzeichen der Anwesenheit von Darmgeschwüren hält, wurde zuweilen nicht bemerkt, wogegen Neigung zu Verstopfung vorhanden war. — Ein 41jähriger Bierbrauer, der in Folge einer vernachlässigten Gastritis an einem nervös-schleimigen Fieber litt, davon zu genesen schien, aber den während der Krankheit immer klein und schwach zu fühlenden Puls behielt, fing in der Reconvalescenz plötzlich wieder an zu deliriren; es verlor sich der Appetit, die Zunge belegte sich wieder trocken, grosse Abmagerung trat ein, der Bauch wurde, wie in der Bleikolik, eingezogen. Erst 3 Tage vor dem Tode, der am 42. Tage erfolgte, äusserte der Kranke beim Druck Schmerz in der Gegend des Coecum; während der ganzen Krankheit war eine hartnäckige Verstopfung zugegen gewesen, so dass 5 Tage vor dem Tode selbst *Ol. Crotonis* gegeben werden musste. Die innere Fläche des Magens zeigte sich bei der Section an verschiedenen Stellen dendritisch geröthet, und von Blut, das zwischen der *Villosa* und *Nervea* ausgetreten war, schwärzlich gefärbt. Im Ileum fanden sich aufgelockerte, verdickte Stellen, und alle Häute, mit Ausnahme des Peritonealüberzuges in eine speckige Masse verwandelt, von röthlich gesprenkeltem Ansehen, was, wenn nach gemachtem Einschnitt ein röthliches Serum ausgedrückt wurde, verschwand. Zum Theile fanden sich wirkliche, tief eindringende Geschwüre. — In Betracht, dass auch die Zunge kein sicheres Zeichen abgiebt, muss man die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes immer noch als das constanteste Merkmal vorhandener Darmgeschwüre ansehen, wiewohl jene auch oft ohne diese vorhanden seyn kann. Die Entzündung und Geschwürbildung auf der innern Hautfläche und die Frieselbildung auf der äussern berechtigen zu der Annahme, dass der Bauch- oder Ganglientyphus ein exanthematisches Fieber eigener Art sey, welche Meinung auch Bretonneau in den *Archives gén. de médéc.* Septbr. 1819. S. 57. äussert. — Die Complication eines *Nervenfiebers mit dem Asthma Millari* bot ein Schriftsetzer dar.

Digitized by Google

Die Krankheit hatte mit Leibschmerzen und Verstopfung angefangen (*Emuls. ol. c. Kali acetico*), worauf Schwindel, Schlafsucht, Schwere des Kopfs nebst Crystallfriesel eintrat. An 3 verschiedenen Tagen überfiel den Kranken ein heftiger Halskrampf mit ungeheurer Erstickungsangst, welcher Anfall nach einigen Sekunden oder Minuten vorüberging. Nach einem *Vesicatorium circulare* am rechten Vorderarm verringerten sich die nervösen Symptome und der Kranke genas. — Mit dem Namen

*Febris hydrocephalica* führt Verf. die Krankheit einer 26jährigen, dicken, dumm aussehenden, feilen Person auf, die früher öfters syphilitisch gewesen war. In unbestimmten Zeiträumen wurde sie von den heftigsten Kopfschmerzen, besonders in der Gegend des rechten Ohres ergriffen, wobei sie stöhnend auf dem Rücken lag, sehr leidend aussah, und den Urin unwillkührlich abgehen liess. Der Durst war dabei sehr stark, die Zunge war weiss belegt, der Stuhl träge; der Puls langsamer als gewöhnlich. Ein solcher Anfall dauerte 5 — 6 Stunden. Blutentziehungen, Hautreitze, Essigumschläge, innerlich *Calomel c. Flor. zinci* waren ohne Nutzen; es gesellten sich Congestionen nach dem Kopfe, Erweiterung der Pupille, Lichtscheue, Doppelsehen hinzu, und nachdem sich Delirien eingestellt hatten, starb sie unerwartet am 14ten Tage nach der Aufnahme ins Krankenhaus. Section: Die allgemeinen Bedeckungen des Kopfs und die Sinus mit Blut überfüllt; in der Pfeilnaht eine flache Vertiefung; die *Dura mater* trocken; das Gehirn schlaff, seine Substanz blendend weiss; beide Seitenventrikel waren sehr ausgedehnt, und jeder mit 3 — 4 Unzen Wasser erfüllt; das *Foram. Monroi* erweitert, der 3te und 4te Ventrikel, so wie auch das *Infundibulum* sehr ausgedehnt; die *Lobi anteriores* in der Basis verwachsen; von der schwarzen Substanz der Hirnschenkel war nichts zu sehen; die Varolsbrücke um $\frac{1}{3}$ kleiner, als gewöhnlich. Das kleine Gehirn war verhältnissmäs-ig klein, breiartig; in der Bauchhöhle waren Leber und linke Niere mit Blut überfüllt; der kleine Uterus sehr nach links gelegen, mit dunkelroth getrübter Substanz. — Es kommt dieses Uebel mit dem *Hydrocranium adultorum* nach Schmalz sehr überein.

Von akuten Entzündungen nahmen 8 Fälle einen unglücklichen Ausgang. An brandiger Halsbräune starb ein Dienstmädchen von 23 Jahren mit rothen Haaren, aufgedunsenem Körper. Schon seit einem Vierteljahre hatte sie grosse Ermattung, Abmagerung und Störungen der Menstruation, so wie eine sehr übel riechende Ausdünstung gespürt. Sie litt an

Digitized by Google

heftigen Halsschmerzen, Fieber, das Schlingen war höchst schmerzhaft, die rechte Tonsille war sehr geschwollen, mit aschgrauen Bläschen besetzt, die in ein unreines Geschwür übergingen, und einen unerträglichen Geruch verursachten; dabei Schwindel, Kopfweh, frequenter, kraftloser Puls; hierzu gesellten sich heftige Schmerzen des Bauches, grosse Unruhe. Am 6ten Tage nach der Aufnahme ins Spital starb sie. Es waren Blutegel, so wie innerlich und äusserlich Salzsäure angewendet worden. Die durch Schröpfköpfe und Aderlässe beschwichtigten Leibschmerzen waren bald wiedergekehrt. Das Blut hatte beim Ausfliessen einen eigenthümlich violetten Schein gezeigt; die Placenta blieb weich, breiartig, und bedeckte sich mit einigen grünlichen Fettflecken, von einer der Entzündungshaut ähnlichen Materie. Auch das Serum war grünlich. Die Leiche verbreitete zeitig einen starken Geruch, die rechte Tonsille war durchaus brandig zerstört und aashaft stinkend; das Pericardium enthielt einige Unzen Wasser; die Herzsubstanz war sehr blass; das Peritonaeum zeigte da, wo es die Milz berührte, eine Menge verschieden geformter, petechienähnlicher Ecchymosen; im Magen fanden sich mehrere Venennetz-Entwickelungen; die Leber war von sehr grossem Umfang.

Bei einer Lungenentzündung wiederholte sich jene pathologische Erscheinung, dass mit Eintritt von Delirien oder Wahnsinn die krankhaften Sensationen des Gemeingefühls, selbst wenn schon wirkliche Textur- und Mischungsveränderungen in dem kranken Organ vorgegangen sind, ganz verschwinden. Eine, von einer vernachlässigten Brustentzündung abhängige, trotz der, durch antiphlogistische Behandlung bewirkten Mässigung des Fiebers, hartnäckig fortdauernde Oppression und Stechen der Brust hörte plötzlich auf, als am 3. — 4. Tage ein sehr lärmendes Delirium eintrat; der Kranke bewegte sich sehr viel und unruhig, sprach unaufhörlich, hatte immer Sinnestäuschungen, welche auf Delirium tremens hindeuteten; doch waren die früher sehr quälenden Brustbeschwerden gänzlich verschwunden, selbst der Puls etwas ruhiger geworden; nur zeigte sich mitunter etwas Schleimrasseln. Am 6ten Tage der Behandlung starb der Kranke. Section. Bei Oeffnung der Schädelhöhle fanden sich die Gefässe von Blut strotzend, zwischen den Hirnwindungen exsudirte Lymphe, in der Höhle des kleinen Gehirns seröse Flüssigkeit angesammelt; ferner in der Brusthöhle die rechte Lunge mit der Pleura costalis und dem Zwerchfelle ringsum verwachsen, zwischen der Pleura costalis und pulmonalis in grosser Ausdehnung eine gelbe, halb gelatinöse, speckartige Masse von der Dicke mehrerer Linien;

der untere Lappen ganz, der mittlere zum grösseren Theile hepatisirt, der obere Lappen mit schaumigem, röthlich-gelbem Serum angefüllt. Die Leber war gross und sehr blutreich; die Milz zeigte auf der Oberfläche eine in die Peritonealhaut eingehüllte knöcherne Scheibe von der Grösse und Dicke eines Kronenthalers. Ein ganz ähnlicher Sectionsbefund fand sich bei einem Mädchen, die schon krank noch 8 Tage lang zur Arbeit getrieben worden war, bis sie zu ersticken drohte; die Orthopnöe erreichte den höchsten Grad, das Gesicht war ganz livid, eingefallen, die Sprache abgebrochen, seufzend. (Seufzen ist bei Lungenentzündung nach Stoll ein tödtliches Zeichen.) Die Kranke starb nach 48 Stunden bei vollem Bewusstseyn an Erstickung. Wie es sowohl das eigne Gefühl der Kranken, als auch Auscultation und Percussion angedeutet hatten, so fand sich die rechte Lunge durch und durch hepatisirt, die linke dagegen ganz frei. Abgesehen von denjenigen Fällen, wo dynamische Fehler der Lungen bei Störung der Geistesfunctionen in Hintergrund treten, sind Löwenhard's Angaben (in seiner Schrift „über die pathognomonischen Kennzeichen der Lungenentzündung") zu erwähnen, dass bei Irren, auch wohl bei Taubstummen, nach dem Tode Entzündung und Zerstörung der Lungen gefunden wurden, die sich im Leben durch keine, oder nur sehr unbedeutende Zeichen verriethen.

An Enteritis starben in Folge vorhergegangener Vernachlässigung der Krankheit 2 Personen, darunter eine Frau, wo der Reposition eines Schenkelbruchs Symptome von Brand folgten. Bei der Section fand sich am Anfang des Ileum ein rundes, in seiner Umgebung wenig entzündetes Loch, und dieser Theil des Darms war ½ Schuh vom Bauchsacke entfernt. Die Reposition war von der Frau selbst, und wie es schien, mit grosser Rohheit, bewerkstelligt worden.

Am Scharlach starb ein Bäckerlehrling von 17 Jahren, in Folge einer Angina gangraenosa, trotz dem innerlichen und äusserlichen Gebrauch der Salzsäure. Man fand Fauces und Pharynx mit einer dicken Lage käseartiger, hässlich stinkender Materie überzogen, die Tonsillen entzündlich geröthet, und zum Theil wirklich gangränös. Von zwei andern glücklich abgelaufenen Fällen zeichnete sich der eine durch die Complication mit Delirium tremens, der andere durch den höchsten Grad von Hirn- und Halsentzündung aus, wobei 3 Tage das heftigste Delirium bestand, alle Excretionen unwillkührlich erfolgten, die eine Mandel in Eiterung überging, und sich endlich noch eine ganze Reihe fremder Exantheme hinzugesellte,

Digitized by Google

nämlich am 4ten Tage Milchfriesel auf der Brust und dem Halse, am 5ten Intertrigo zwischen den Schenkeln, am 6ten Pemphigusblasen am Ober- und Unterschenkel, am 8ten Aphthen, am 8ten und 16ten Acneknötchen im Gesicht, am 9ten Nesselausschlag an den Schenkeln und Glasfriesel am Halse, der später noch mehrmals neue Ausbrüche machte; die nachfolgende Desquamation war ungeheuer. — Von den

II. chronischen Krankheiten hat sich die Zahl der Brustkranken (22 betragend, wovon 6 starben) gegen frühere Jahre um die Hälfte vermindert. Einmal fand man in der Leiche eine Tuberkelexcavation von der Grösse einer Feuerbohne in dem rechten obern Lungenlappen, die Höhle mit einer sehnigen Haut ausgekleidet und völlig leer, und die Stelle, wo sich ein Bronchialast eingemündet hatte, mit einer Falte dieser Haut bezeichnet. In der Leiche eines andern Schwindsüchtigen, der vor 20 Jahren Spitzruthen gejagt worden war, fanden sich auf der äusseren Oberfläche beider Nieren Hydatiden, wovon 2 die Grösse einer Muskatnuss hatten. — Einmal war mit Schwindsucht eine schleichende Herzentzündung verbunden, die sich durch beständige Frequenz und Härte des unordentlichen, intermittirenden Pulses, durch den feurigen Urin, die reissenden, stechenden Schmerzen in der Nähe des Herzens und im linken Arme, ohne Angst oder Ohnmacht deutlich zu erkennen gegeben hatte. In der Leiche zeigte sich der Herzbeutel mit dem Zwerchfell verwachsen, verdickt, und wie die Oberfläche des Herzens entzündlich geröthet; das Herz am hintern Theile mit dem Pericardium verwachsen. — Gicht mit Hämorrhagieen complicirt fand sich in zwei sehr interessanten Krankheitsfällen, deren Beschreibung schon Kraus im medizin. Correspondenzblatt Jahrg. I. Nr. 23. (vergleiche unser Repertor. VII. Jahrg. Juliheft, S. 27. (Nr. 23.) mitgetheilt hat. Ein Vergleich derselben mit den eigentlichen Blutern zeigt eine vielfache Uebereinstimmung, namentlich in dem Vorhandenseyn arthritischer Beschwerden, der geringen Gerinnbarkeit des Blutes, das in unseren Fällen gallertartig aussah; ferner in dem Erethismus der Blutgefässe, welcher hier trotz der Blutleere so gross war, dass der Aderschlag die täuschendste Aehnlichkeit mit Plethora darbot. Ueber die Beschaffenheit des Urins der aus Bluterfamilien abstammenden Personen ist dem Verf. nichts bekannt. — An Krätze wurden 276 Kranke, worunter 50 weiblichen Geschlechts (58 weniger als im vorigen J.) behandelt. Die pustulöse Krätze kam 15mal, Krätzgeschwüre einmal, Complicationen mit andern Uebeln 54mal vor. Von 211, die täglich 2 Räucherungen erhielten, war die mittlere

Digitized by Google

Zahl Räucherungen, die auf einen einzelnen Kranken kamen, 37, die höchste 134, die niedrigste 4; die mittlere Zahl der Verpflegungstage 20, die höchste 80, die niedrigste 3. Unter diesen Kranken waren höchst hartnäckige Fälle. Dagegen von 11, die innerlich Schwefelblumen in Verbindung mit äusseren Mitteln, verschiedenen Krätzsalben u. dgl. gebrauchten, und grösstentheils bei weitem weniger schwer von der Krankheit ergriffen waren, betrug die mittlere Zahl der Verpflegungstage 31, die höchste 65, die niedrigste 16. Hiernach mögen die Vorzüge, welche die Behandlung mit Schwefelräucherungen darbietet, beurtheilt werden. Nächst der Krätze kam von Hautausschlägen Impetigo und Eczema am häufigsten vor. Das Eczema febrile ist wahrscheinlich die fieberhafte Krätze der älteren Aerzte, und wird auch wohl häufig noch mit der Krätze verwechselt; unterscheidet sich aber dadurch, dass die Bläschen mehr abgeplattet sind. — Der Gürtelausschlag, welcher in Stuttgart nicht ganz selten ist, kam einmal zur Behandlung vor.

An innerer Blutung starb ein 60jähriger Schreiner, der durch eine kümmerliche unordentliche Lebensweise, Branntweintrinken etc. seine Gesundheit zerrüttet hatte, abgemagert war, und über allgemeine Mattigkeit und Verdauungsschwäche klagte; in Folge eingetretener Diarrhoë auf dem Nachtstuhl sitzend, wird er ohnmächtig, und stirbt nach 10 Minuten. Bei der Section fand man den Magen zum Theil mit geronnenem Blute angefüllt; in der Nähe des Pylorus zwei kleine, die Villosa durchdringende Geschwüre, das eine von der Grösse einer Bohne, das andere von der Grösse einer Linse, mit begränzten, nicht entarteten Rändern; das Pancreas etwas härter, als gewöhnlich. — Bei einer 83jährigen Frau bestätigte sich die von Maier in Bonn gemachte Beobachtung, dass bei alten Weibern der Uterus in zwei Höhlen, seinem Längendurchmesser nach, getheilt ist. Der kleine, jungfräuliche Uterus wurde in zwei Höhlen getheilt gefunden, in eine grössere, kuglige am Fundus, und eine kleinere gegen das Orificium hin, zwischen beiden war ein Isthmus noch offen. — Einen für die gerichtliche Medizin nicht unbeachtenswerthen Fall bot ein Blutschlagfluss dar, an dem eine 63jährige Obsthändlerin starb. Sie war an einem heissen Augusttage auf der Strasse plötzlich umgefallen, und zwar, wie es schien, auf den Rücken, bot die Zufälle einer heftigen Apoplexie dar, war bewusstlos, gelähmt, schnarchte, konnte nicht schlingen, hatte Brechreitz, blutete aus Mund und Nase, ohne dass man eine sichtbare Kopfverletzung wahrnahm, griff beständig nach der rechten

Digitized by Google

Rede des Kapst. Dr. Heinz Hoffmeyer die weiteren Ziele, und Aufgaben der Kameradschaft. Er betonte, daß es nicht genügen darf, nur Erinnerungen an die gemeinsame Kriegszeit wach zu halten, sondern daß es Pflicht jedes Einzelnen sei, sich für die Kameradschaft einzusetzen. Er gedachte der Kameraden, die nicht mehr unter uns weilen, und forderte auf, ihnen durch Erheben von den Plätzen ein ehrendes Gedenken zu bewahren. Mit einem Gelöbnis treuer Kameradschaft und einem Sieg-Heil auf den Führer und das Vaterland schloß der Kapitän seine Ansprache. Nachdem noch einige geschäftliche Angelegenheiten erledigt waren, wurde die Versammlung mit dem Singen des Deutschlandliedes beendet und mit den meisten Teilen des Horst-Wessel-Liedes geschlossen. Nach einem gemeinsamen Abendessen, das in ungezwungener Weise verlief, wurden noch Lieder des Krieges gesungen, und manch lustiges Erlebnis jener Zeit wurde in Erinnerung gebracht, bis die Stunde zum Aufbruch mahnte.

Am Sonntag, dem 15. Juni, fand ein Ausflug nach Lübeck statt, an dem sich auch die Damen der Kameraden beteiligten. Um 10 Uhr vormittags trafen sich die Teilnehmer am Bahnhof Lübeck-Hauptbahnhof, wo sie vom Kapitän Dr. Hoffmeyer begrüßt wurden. Nach einem Rundgang durch die Stadt, der mit einem Besuch des Rathauskellers endete, wurde gemeinsam das Mittagessen eingenommen. Nachmittags fand eine Hafenrundfahrt statt, die allen sehr viel Freude machte. Nach einem gemeinsamen Kaffeetrinken im Hafenrestaurant Schlutup wurde die Rückfahrt angetreten, die in Lübeck endete. Hier verabschiedete sich Kapitän Dr. Hoffmeyer von den Teilnehmern, die noch einen gemütlichen Abend in Lübeck verbrachten.

Am Sonntag, dem 29. Juni, fand ein Ausflug nach Hamburg statt, an dem sehr viele Damen und auch einige Kameraden mit Kindern teilnahmen. Um 10 Uhr vormittags trafen sich die Teilnehmer am Bahnhof Hamburg-Hauptbahnhof, wo sie vom Kapitän Dr. Hoffmeyer begrüßt wurden. Mit der Linie 6 der Hamburger Hochbahn ging es dann zum Dammtor-Bahnhof, wo sich ein Rundgang durch die Stadt anschloß. Nach einem gemeinsamen Mittagessen im Hafenrestaurant Schlutup wurde eine Hafenrundfahrt unternommen, die allen sehr viel Freude machte. Nach einem gemeinsamen Kaffeetrinken im Hafenrestaurant Schlutup wurde die Rückfahrt angetreten, die in Lübeck endete. Hier verabschiedete sich Kapitän Dr. Hoffmeyer von den Teilnehmern, die noch einen gemütlichen Abend in Lübeck verbrachten.

Am Sonntag, dem 6. Juli, fand ein Ausflug nach Travemünde statt, an dem sich auch einige Kameraden mit ihren Angehörigen beteiligten. Um 10 Uhr vormittags trafen sich die Teilnehmer am Bahnhof Lübeck-Hauptbahnhof, wo sie vom Kapitän Dr. Hoffmeyer begrüßt wurden. Mit der Linie 6 der Hamburger Hochbahn ging es dann zum Dammtor-Bahnhof, wo sich ein Rundgang durch die Stadt anschloß. Nach einem gemeinsamen Mittagessen im Hafenrestaurant Schlutup wurde eine Hafenrundfahrt unternommen, die allen sehr viel Freude machte. Nach einem gemeinsamen Kaffeetrinken im Hafenrestaurant Schlutup wurde die Rückfahrt angetreten, die in Lübeck endete. Hier verabschiedete sich Kapitän Dr. Hoffmeyer von den Teilnehmern, die noch einen gemütlichen Abend in Lübeck verbrachten.

hat, wo Bilfinger schreibt, die Sonne [illegible] Tage [illegible]. Man kennt sie also augenscheinlich [illegible] Wangen, Mundwinkel, Stirnfalten, Augenbrauen, Augenlieder, Augen, Nase, Ohren, Haare, Hände, Finger, Nägel, Füße, Zehen, Gang, Stellung, Bewegungsarten, Mittelmäßigkeit, Fehler des Körpers, und ist [illegible] Gesichtsbildung, Fehler des Gesichts, und ist [illegible] Gesichtsbildung, Fehler des Gesichts, und ist [illegible] Gesichtsbildung, Fehler des Gesichts

der linke Leberlappen bildete einen scharf vortretenden, harten Rand; die Kranke klagte über Schwere und grosse Schmerzhaftigkeit dieser Gegend, öftere Beengung des Athems; der Puls war beschleunigt, gespannt, hart; die Zunge nicht belegt, der Appetit fehlte nicht ganz; Durst, innere Hitze und trockner Mund. Auflösende und abführende Mittel, Einreibungen von Quecksilbersalbe, Jodsalbe etc. besserten den Zustand wenig, obgleich täglich 2 breiartige Stühle erfolgten. Der Urin sah mehr oder weniger dem icterischen ähnlich, bekam dann auch öfters rosenrothe und ziegelrothe Bodensätze von verschiedenen Nüancen. Der Gebrauch der thierischen Kohle war ganz nutzlos; die Krankheit schritt vorwärts, es stellten sich colliquative Schweisse ein, so wie endlich auch Delirien, worauf die Kranke, ungefähr 5 Wochen nach der Aufnahme ins Hospital, verschied. Section. Die Venen der harten Hirnhaut fanden sich mässig mit Blut injicirt; ausgeschwitzter Eiweissstoff und gallertartige Stoffe zeigten sich auf der Oberfläche des Gehirns; auf der Schnittfläche des Gehirns viele Blutpunkte; die Hirnmasse und das in der Basis angesammelte Serum, so wie sämmtliche Schädelknochen durch und durch gelb tingirt; im Herzbeutel war eine mässige Quantität gelbes Serum angesammelt. Die Leber war überaus gross, mit dem Zwerchfell, dem Magen und den dünnen Gedärmen verwachsen, dehnte sich nach oben bis zur 4ten Rippe aus, und drückte die Lunge nach oben, erstreckte sich ins linke Hypochondrium hinüber, und drückte Milz und Magen zusammen; sie wog über 7 Pfund; der ganze linke Lappen und zum grösseren Theile auch der rechte war in eine gleichförmige, gelbweisse, äusserst harte und zähe Masse verwandelt; die engzusammengezogene Gallenblase enthielt keine Galle; der *Ductus hepaticus* war nicht mehr zu unterscheiden. Das die *Vena portarum* und übrigen Gefässe einhüllende Zellgewebe war mit derselben desorganisirten Substanz, wie die Leber selbst, infiltrirt, und häufte sich namentlich unterhalb der Leber in einen Klumpen zusammen. Die Milz war klein, enthielt dissolvirtes Blut; die Gedärme waren sehr mit Gas angefüllt. — Weder in diesem Falle, noch bei einem *Scirrhus uteri* zeigte sich die thierische Kohle nützlich; doch waren auch beide Fälle so weit vorwärts geschritten, dass sich schwerlich Heilung erwarten liess. Auch scheint auf die Bereitung der Kohle sehr viel anzukommen, da das erste Mal das Präparat, wo es beim Rösten in Flammen gerieth (von dem Patientin, von der hier die Rede war, genommen zu haben scheint) weit anders ausfiel, als bei einer zwei-

ten Darstellung. Doch enthielt keins der beiden Präparate Blausäure.

Einige Bemerkungen über den gegenwärtigen Krankheitscharakter überhaupt, und über den Verlauf der in Welzheim und der Umgegend vom August 1831 bis dahin 1832 vorgekommenen Krankheiten. Von Dr. Hauff in Welzheim. S. 397—427.

(Motto: *Animadverto, annos quoad manifestam aëris temperiem orbi plane consentientes dispari admodum morborum agmine infestari et vice versa.* Th. Sydenham.)

Wie das Leben und die lebenden Geschöpfe überhaupt durch die Zeit den auffallendsten Modifikationen unterworfen sind, so bieten auch die Krankheiten ein gleiches, aber lange noch nicht hinlänglich erforschtes Verhältniss dar. Gewiss scheint es zu seyn, dass früher, in der von uns als jugendlich angenommenen Periode unsers Planeten, ein grösserer Wechsel sich in dieser Hinsicht noch nicht entfaltet hatte, dass eine geringere Zahl einzelner Krankheitsformen beobachtet wurde, und dass diese durch einfacheren, die 7tägigen (Mondes-) Perioden deutlicher erkennen lassenden Typus ihre grössere Abhängigkeit von dem allgemeinen cosmischen Leben darthaten. Selbst zu unserer Zeit beobachten wir da, wo heftige planetarische Bewegungen und Stürme am häufigsten sind, und im cosmischen und Erdenleben die grösste Periodicität obwaltet, nämlich in den Tropenländern, noch das strengste Festhalten der Krankheiten an einen regelmässigen Typus. So sehen wir denn auch hier das Alte immer durch das Neue verdrängt, und einen immer fortdauernden Wechsel des herrschenden Krankheitscharakters. Dieser besteht für unsere Wahrnehmung darin, dass zu verschiedenen Zeiten ein oder das andere Grundsystem des menschlichen Organismus krankhaften Einflüssen von den übrigen ausgesetzt ist. So herrschte in den letzten 2 Jahrzehnten des verflossenen Jahrhunderts bis in die ersten Lustren des gegenwärtigen der sensible oder nervöse Charakter, von da an bis 1822—24 der irritable oder entzündliche vor; und dieser ging, nach Uebereinstimmung aller Beobachter, in den gastrischen und galligen über. Vielleicht deutet der Uebergang, den diese Krankheiten so leicht in einem nervösen Zustand nehmen, an, dass dieser gastrische Charakter von dem nervösen wieder aufgenommen wird. Wie die zu verschiedenen Zeiten gebildeten Symptome der Aerzte sich als ein dunkel geahntes Bedürfniss der jedesmaligen Krankheitsperiode darstellen, braucht hier nicht erörtert zu werden. Der gegenwärtig herrschende gastrische Krankheitscharakter spricht sich durch eine zahllose Menge Un-

Digitized by Google

terleibsbeschwerden, Störungen im Venensystem, durch das häufige Vorkommen des Abdominaltyphus, gastrisch-nervöser Fieber, Wechselfieber, in den mit der Darmschleimhaut in naher Beziehung stehenden Blattern und Scharlach, in den Frieselepidemieen aus, und hat in der Cholera seine höchste Blüthe erreicht. Diess ergiebt sich auch daraus, dass die Indication für Anwendung von Brech- und Abführmitteln wohl nie so häufig vorgekommeu ist, als gegenwärtig. Als Ursache der Entstehung dieser Krankheitsconstitution liesse sich vielleicht bemerklich machen, dass die seit längerer Zeit herrschende regnerische, warme Witterung einen Zustand von verminderter Electricität herbeigeführt habe, welcher nachtheilig auf die die Blutmischung bedingenden Partieen des Nervensystems einwirke.

Nur das letzte Jahr (1832) zeichnete sich, wenn es gleich keinen weitern Einfluss auf den Charakter der Krankheiten ausübte, durch meteorologische Eigenthümlichkeiten aus. Man bemerkte eine auffallende Trockenheit; ausser im Febr. und October herrschten immer Süd- und Südwestwinde, so dass selbst heftige Nachtfröste bei SW. einfielen; der Winter war sehr gelind, und der Mangel an Schnee auffallend; im Mai und Juli ereigneten sich sehr schroffe Temperaturwechsel. Auch war das Jahr reich an vulcanischen Bewegungen, wie das Entstehen eines neuen Vulkans bei Sciacca in Sicilien (im August), die gleichzeitige ungewöhnliche Wärme des Ostseewassers, die Ueberschwemmungen und Erdbeben in Baden (September) etc. beweisen. Der October war schön und trocken, es zeigten sich schöne Zodiacallichter; der November stürmisch, kalt, mit Regen und Schnee; der Januar war schön und kalt; im Kirchenstaate Erdbeben, Ausbrüche des Vesuvs; im März gab es in Italien viel Erdbeben; im April soll in Paris die Atmosphäre mehrere Tage einen metallischen Geschmack gehabt haben. In diesen beiden Monaten wurde der Cholera neues Leben eingehaucht, sie erschien in Frankreich, und es wird hierdurch gewiss ihre Abhängigkeit von tellurischen Vorgängen einigermassen bewiesen. Im Juli gab es in unsern Gegenden Fröste, so wie im Salzburgischen und dem Riesengebirge viel Schnee.

Ungeachtet dieser grossen Bewegungen der cosmischen Natur kamen im Herbste bloss leichte katarrhalische Beschwerden mit gastrischem Anstrich vor; die Bauchnervenfieber zeigten sich seltener, als es je zu seyn pflegt. (Veränderungen in kosmischen und tellurischen Verhältnissen geben sich nicht immer sogleich durch einen Einfluss auf den Charakter und das Bestehen der Krankheiten kund. Doch können durch solche

Abnormitäten in den genannten Verhältnissen allmählig wohl Veränderungen in dem stationären Krankheitsgenius vorbereitet werden. Vielleicht wird diese Aenderung vollständig durch den Halleyschen Kometen (1834) bewirkt.) Nur unter den Gliedern einer einzigen, ein im kalten, sumpfigen Leinthale einsam stehendes Haus bewohnenden Müller-Familie entwickelte sich diese Krankheit bis zur Intensität eines Contagiums, indem der Sohn des Müllers, ein bei demselben in Dienst gewesener Knecht, dessen Vater und noch drei Geschwister, so wie ein zum Besuche hingekommener Bruder daran erkrankten, und nur eine Person wieder genas. — Der feuchte, milde Winter brachte oberflächliche Entzündungen der der Luft ausgesetzten Schleimhautgebilde; auch fehlte es nicht an Pleuropneumonieen, die fast durchgängig eine biliöse Grundlage zeigten; auch stellten sich um den 8. — 14. Tag herum nach erfolgter Tilgung der Entzündung Symptome von innerlich erfolgter Ausschwizzung: Dyspnöe mit langgezogener mühsamer Respiration, erdfahlem Gesicht, Bildung von Oedem, sparsamen, jumentösem Urin ein, welche Beschwerden sich auf den Gebrauch von *Digitalis* mit *Senega* durch Urin und Schweiss entschieden. — Mit dem Beginne des Frühlings regte sich auch das seit zwei Jahren aus der Gegend nie ganz verschwundene Scharlachfieber (beschrieben in Hufeland's Journal, Decbr. 1831, Repertor. 1832, Aprilheft S. 65 ff.) wieder mehr. Ein dasselbe häufig begleitendes Symptom ist die Entzündung und Anschwellung der am Halse gelegenen Drüsen (*Adenitis jugularis scarlatinosa*) selbst der *Parotis*. Oft zertheilen sie sich zwar in kurzer Zeit, oft aber erheben sie sich auch am 5. — 10. Tage zu steinharten Geschwülsten, welche durch ihren grossen Umfang vielfache Unbequemlichkeiten, Beschwerden beim Schlingen etc. verursachen, ja selbst durch Druck auf Gefässstämme einen soporösen Zustand, schwere Respiration herbeiführen können; dabei sind sie wenig schmerzhaft, die Haut nicht verfärbt. Entweder zertheilen sie sich, nachdem sie 2 — 3 Wochen hindurch bestanden haben, und verschwinden nach 6 — 8 Wochen ganz, oder es tritt Eiterung ein, was oft selbst bei Drüsen, die sich schon zu verkleinern angefangen hatten, Statt hat. Zu dem Ende wird die Geschwulst schmerzhaft, gespannt, zum Theil geröthet (kann auch in diesem Zustande noch unerwartet in Zertheilung übergehen), erweicht sich an einzelnen Portionen, erscheint höckerig, und endlich bricht die dunkelgeröthete Haut ein. Es bildet sich oft ein grosses rundes Loch mit umgränzten Rändern,

Digitized by Google

wodurch die Heilung sehr erschwert wird; der Vf. sah selbst gefährliche Blutungen aus solchen Löchern erfolgen. Die Geschwulst ist immer in mehrere Partieen gespalten; die Eiterung gewöhnlich nicht gut beschaffen, und die Heilung erfolgt sehr langsam. Diese Drüsengeschwülste, ihre Dauer und Ausgang schienen mit dem Charakter der Krankheit in keiner Verbindung zu stehen. Was die Prognose betrifft, so sind diese Geschwülste zwar oft höchst unbedeutend; doch sind auch die Fälle nicht selten, wo die Kinder (denn bei ihnen kamen sie meistens vor) theils während der Entwickelung derselben, theils an der durch die Eiterung herbeigeführten Erschöpfung starben. Die Therapie ist die jeder entzündlichen Drüsengeschwulst, je nachdem sie in Zertheilung oder Eiterung übergehen will, und hat nichts Eigenthümliches. — In vielen Fällen folgte Amaurose dem Scharlachfieber als Nachkrankheit; die Heilung gelang sehr selten; denn schnell gesellte sich gewöhnlich Bauchwassersucht hinzu; das Fieber und die übrigen Symptome schienen auf einen in der Bauchhöhle haftenden schleichenden Process hinzudeuten, worüber jedoch dem Verf. durch Leichenöffnungen Gewissheit zu erlangen nicht vergönnt war. — Als auffallende, auch schon anderwärts wahrgenommene Erscheinung zeichnet Verf. noch die auf, dass ein einjähriges, meist bei der scharlachkranken Mutter im Bette liegendes Kind nicht angesteckt wurde, obwohl es an Scharlach noch nicht gelitten hatte. — Auch ausser dem Scharlach liess sich eine grosse Geneigtheit zu exanthematischen Eruptionen wahrnehmen; das kritische Eczema febrile, so wie andere symptomatische Ausschlagsformen, aber auch selbstständigere Exantheme, Uebergänge von Masern zu Scharlach etc. boten sich der Beobachtung dar, und bewiesen vielfach, dass wir der, an unsere Systematik sich nicht kehrenden Natur Gewalt anthun, wenn wir alle vorkommenden Hauteruptionen durch viele Fachwerke von einander trennen und spalten. — Im Sommer waren ausser leichten gastrischen Fiebern rheumatische Leiden die häufigsten, welche namentlich gern eine Partie der Wirbelsäule befielen; bei einem 22jährigen Mädchen näherte sich dieses Leiden der Form des Krampfes, so dass mehrere Tage lang, nicht im Liegen, sondern wenn Pat. im Bette aufrecht sass, immer ein unwillkührliches Nicken mit dem Kopfe anhielt; doch wurde dieses Leiden bald beseitigt.

Eine, vom Verf. noch nicht angemerkt gefundene Eigenthümlichkeit der, wenn auch nicht schweren, gastrischen Fieber ist es, dass sie zuweilen auf eine ganz ungewöhnliche

Weise befallen; der Kranke bekommt nach vorhergegangenem unbestimmtem Uebelbefinden plötzlich heftigen Frost mit drükkenden Kopfschmerzen, und sinkt in eine tiefe Ohnmacht zusammen, welche im verminderten Grade halbe, ja ganze Tage andauern kann. Während Analeptika nichts hierbei helfen, findet man die Zunge immer stark belegt, und ein kräftiges Brechmittel, wodurch grosse Massen von Galle und Schleim zum Vorschein kommen werden, ist das beste Erweckungsmittel, worauf die Krankheit in ihrer natürlichen, einfachen Gestalt verlaufen wird. — Intestinalwürmer kamen in diesem Jahre, auch bei Erwachsenen, sehr häufig vor; nicht weniger waren Menstruationsbeschwerden ein eben so gewöhnlicher, als vielfache Dunkelheiten darbietender Gegenstand der ärztlichen Behandlung. Ueber das Vorkommen der Syphilis und Krätze ist schon an andern Orten die Rede gewesen.

---

## Preisfrage.

In der Sitzung der Akademie der Medizin zu Paris vom 25. Juni v. J. ward folgende Preisaufgabe für 1835 aufgegeben: „Welches ist die Natur der verschiedenen Eiteransammlungen in Folge chirurgischer Operationen und welche Behandlung erfordern dieselben?“

*Schdh.*

---

Digitized by Google

***Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie;*** in Verbindung mit einem Vereine von Aerzten und Pharmaceuten der Herzogthümer Schleswig und Holstein herausgegeben von Dr. C. H. Pfaff, ord. Prof. d. Med. u. Chemie an d. Universität zu Kiel etc. Zweiten Jahrgangs Erstes Heft. Kiel, Universitäts-Buchhdl. 1833. 12¼ Bogen.

**A. Arzneiwissenschaft.**

**I. Allgemeine Witterungs- und Krankheitsverhältnisse des Frühlingsvierteljahres 1832, beobachtet in Apenrade vom Physikus A. W. Neuber, Dr. d. Med., Chir. u. Phil. S. 1—21.**

Das Barometer behauptete im Allgemeinen einen mehr als mittleren Stand; der Luftdruck war merklich geringer als im Winter. Die mittlere Luftwärme blieb unter der gewöhnlichen Frühlingstemperatur, war aber keinen bedeutenden schnellen Abwechselungen unterworfen, indem sie mit der fortschreitenden Jahreszeit allmählig zunahm. Obgleich die Masse des gefallenen Regens grösser, als während des Winters war, so erschien sie dennoch, an sich betrachtet, gering, und die Witterung konnte, besonders nach Aussage des Hygrometers, für trocken, ja noch für trockener als die des Wintervierteljahres, gelten. Der Ost- und demnächst der Westwind herrschten vor. Die Luft war fast immer bewegt (der ganz stillen Tage waren nur 13) und nicht selten stürmte es. Der Himmel war überwiegend bedeckt. Die Zahl der vergleichungsweise beständigen *) Tage war grösser als die der veränderlichen. Es fand also ein kühler, rauher, zum Theil stürmischer, mehr trockner als feuchter, kurz ein nicht ganz angenehmer Frühling Statt. — Dem Originale ist eine tabellarische Uebersicht der Witterungsverhältnisse beigegeben.

Die Zahl aller in dieser Zeit behandelten Krankheitsfälle betrug 703, nämlich 225 ältere und 478 neuaufgenommene. Davon wurden hergestellt 378, es starben 10, ungeheilt entlassen wurden 78, und in Behandlung blieben 237. — Hinsichtlich der allgemeinen Krankheitsformen (über welche die dem Originale beigegebene Krankentafel Auskunft giebt) herrschte die entzündliche Verstimmung mit schleimiger Beimischung vor. Speichliche (exsudative) und flussgichtische (rheumatische) Leiden, so wie Krämpfe, wurden häufiger; dagegen kamen Congestionen seltener vor. Am hervorstechendsten waren die Wechselfieber. Gemischte Unterleibsleiden (der unbestimmte gastrische Zustand) waren im Zunehmen. — Die

*) Unter beständigen Tagen versteht der Verf. nicht „beständig schöne," sondern nur solche Tage, an denen das Wetter im Allgemeinen trocken ist, und sich überhaupt in seinem Charakter, besonders hinsichtlich der Temperatur, ziemlich gleich bleibt.

Zahl der fieberhaften Krankheiten insgesammt betrug in allem 110, nämlich 15 mit und 95 ohne Entzündungen. Unter letztern waren 15 tägige und 54 dreitägige Wechselfieber. — Der März zählte 163, der April 169, und der Mai 146 Krankheiten. — Auch dieses Frühlingsvierteljahr muss den gesunderen Jahreszeiten beigezählt werden. — Noch weniger als im vorigen Vierteljahre konnte in diesem ein Zusammenhang der Krankheitsbeschaffenheit mit der Beschaffenheit der Witterung nachgewiesen werden; denn die Wechselfieber stehen mit den Witterungsverhältnissen in keinem nachweislichen ursachlichen Zusammenhange (? Ref.).

II. Allgemeine Witterungs- und Krankheitsverhältnisse des Sommervierteljahres 1832, beobachtet in Apenrade von Demselben. S. 22—46.

Das Barometer hatte im Allgemeinen einen etwas niedrigern, als mittlern Stand; der Luftdruck war weniger bedeutend, als im Frühlinge. Die mittlere Temperatur entsprach dem gewöhnlichen Sommermittel, und war keinen bedeutenden Abwechselungen unterworfen; der Juli hatte die niedrigste, der August die höchste Temperatur. Die Masse des gefallenen Regens war das gewöhnliche Maass überschreitend. Der West- und demnächst der Ostwind waren vorherrschend. Die Luft befand sich fast immer in Bewegung (der stillen Tage waren nur 17); es stürmte für die Jahreszeit ziemlich oft, einigemal sogar Tagelang. Der Himmel war fast immer und mehr bedeckt, als im Frühlinge; nur 1 Tag war ganz hell. Die Zahl der Gewitter war unbedeutend, und eine schwüle Gewitterluft (das sicherste Merkmal des Reichthums der Luft an freier Elektricität) gehörte zu den grossen Seltenheiten. Der beständigen Tage waren weniger, als im Frühlinge. Es war mithin der Sommer ziemlich veränderlich, nur mässig warm, feucht, zum Theil stürmisch, im Ganzen nicht behaglich. Dem Originale ist eine tabellarische Uebersicht der Witterungsverhältnisse beigegeben.

Die Zahl aller in diesem Vierteljahre behandelten Krankheitsfälle betrug 646, nämlich 237 vom vorigen v. J. und 409 neuaufgenommene. Davon wurden hergestellt 437, es starben 8, entlassen wurden 23, und in Behandlung blieben 178. — Hinsichtlich der allgemeinen Krankheitsformen (über welche die dem Originale beigefügte Krankentafel specielle Auskunft giebt) blieb die entzündlich-schleimige Verstimmung, obgleich im Abnehmen herrschend; die speichliche (exsudative) Beimischung trat noch mehr hervor, und wurde überwiegend. Die Unterleibsleiden behaupteten denselben Stand, die Wechselfieber herrschten nicht mehr epidemisch, sondern kamen nur noch sporadisch vor. Eben so verminderten sich die Rheumatismen; dagegen kamen gelbgallige Zufälle, Krämpfe, Krankheiten von Blutfülle und Exantheme etwas öfterer vor. — Die Zahl der fieberhaften Krankheiten insgesammt be-

Digitized by Google

tung 87, nämlich 35 ohne, 45 mit Entzündung, und 7 mit Exanthemen. Ohne Entzündung waren 1 einfaches Nervenfieber, 6 einfache Gefässfieber, 10 dreitägige Wechselfieber (darunter ein unter Krämpfen verlarvtes), 1 viertägiges Wechselfieber, 2 schleichende Nachfieber (Fieberschwäche); 3 schleimige, 6 speichliche (exsudative), 2 speichlich-gallige, 3 gelbgallige und 1 gallig-flussgichtisches Gefässfieber; mit Entzündung: 1 mit reiner Gehirn-, 2 mit reiner Brustfell-, 2 mit reiner Lungen-, 2 mit reiner Bauchfell-, 1 mit Harnblasen-, 2 mit schleimiger Hals-, 32 mit speichlicher Ohrendrüsen-, 1 mit speichlicher Lungen-, 1 mit speichlicher Bauchfell- und 1 mit gelbgalliger Brustfell-Entzündung; mit Exanthemen: 1 Scharlach-, 3 rosenartige, 1 Nessel- und 2 Schwämmchenfieber. Bemerkenswerthe Entzündungen ohne Fieber kamen 33 vor (Fingergeschwüre, Drüsenentzündungen, Entzündungen von Blutaderknoten, der Zahnhöhlen etc.). — Der Juni zählte 144, der Juli 141 und der August 124 Kranke. Dieses Vierteljahr war also noch gesunder, als das vorige. Für herrschend konnten nur die speichlichen (exsudativen) Krankheiten, und namentlich die Ohrenspeicheldrüsen-Entzündung gelten. — Ein Zusammenhang der Witterungsbeschaffenheit mit dem Charakter der Krankheiten war nicht nachzuweisen. Man hätte mehr rheumatische und katarrhalische Krankheiten erwarten sollen, die sich hingegen merklich verminderten; für das häufige Erscheinen der Ohrspeicheldrüsen-Entzündung, welche in Apenrade und der Umgegend sonst äusserst selten vorkommt, lässt sich vollends kein Grund in den Witterungsverhältnissen auffinden.

III. Physiologische Grundlegung eines Systems der Heilkunde, behufs der Eintheilung und Anordnung der allgemeinen Krankheitsformen. Von Demselben. S. 47—95.

Das Leben der menschlichen Seele offenbart sich in einem dreifachen Verhältnisse, als geistige, gemüthliche und leibliche oder organische Thätigkeit; eine Geistes-, Gemüths- und Organisationskraft (der sogenannte Bildungstrieb) liegen diesen drei Thätigkeiten zu Grunde. Die Seele besitzt die Kraft, sich die Werkzeuge ihrer Thätigkeit, ihren lebendigen Leib, zu bilden, aber diese Kraft wirkt nach andern Gesetzen, als die der unbelebten Natur. Dieselben Grundstoffe, aus denen die Naturkörper überhaupt gebildet sind, werden auch von der Seele zur Bildung ihres Leibes verwendet. Diese Stoffe müssen also als belebt in dem Körper enthalten seyn. Uralt ist die Idee von vier Elementen, und auch die neueste Chemie ist

Digitized by Google

auf vier einfache Grundstoffe, den Stick-, Sauer-, Wasser- und Kohlenstoff, zurückgekommen. Bestehen nun alle Körper aus vier Grundverhältnissen, so ergeben sich in Bezug auf ihre allgemeine Erscheinung fünf Grundformen als nothwendig. Nun ist es in der That überraschend, dass sich nicht nur jene fünf Grundformen in der Natur ungezwungen nachweisen lassen, sondern dass denselben auch die fünf Richtungen entsprechen, in welche der Gemein- oder Grundsinn (das allgemeine sinnliche Wahrnehmungsvermögen) der Seele gleichsam gespalten ist. Wenn nämlich alle vier Grundverhältnisse im Gleichgewichte stehen, so wird die Aetherform, — wo diess nur von dreien gilt, die Luftform, — wo jene zwei und zwei sich im Gleichgewichte befinden, die Dunstform, — wo diess nur von zweien vorausgesetzt wird, die tropfbarflüssige Form, — und endlich wo alles Gleichgewicht aufgehoben ist, die starre Form bemerkbar. Der Aetherform entspricht aber der Sinn des Gesichts, der Luftform der des Gehörs, der Dunstform der des Geruchs, der tropfbarflüssigen der des Geschmacks, und der starren der des Getastes. Die Aetherschwingungen erzeugen demnach die Empfindung des Lichtes, die Luftschwingungen die des Schalles, die Dunstschwingungen die des Geruchs, die Fluthschwingungen (im tropfbarflüssigen) die des Geschmacks und die Ruhe oder der Widerstand des Starren die des Tastens. Ausser diesen mehr mechanischen Schwingungsarten giebt es noch ein allgemeines, gleichsam inneres Bewegungsverhältniss der Naturkörper, als chemische Massen, welches in der erwachten Regsamkeit polarischer Gegensätze zu bestehen scheint; es entspricht demselben das sinnliche Gemeingefühl und giebt sich ihm als Wärme kund. Die ersten Störungen des Gleichgewichts im Aether machen sich uns als Elektricität und Magnetismus bemerkbar. — Nach diesen einleitenden Erörterungen beschäftigt sich der Verf. mit Feststellung einiger allgemeinen Begriffe. Unter Leben ist ein Kreis zunächst in sich selbst geschlossener Thätigkeiten zu verstehen, der, ein harmonisches Ganzes bildend, den Mittelpunkt seiner Bestimmungsgründe in sich selber trägt, und die äusseren Einflüsse, wo und wann es deren bedarf, nur als Bedingnisse seiner Erscheinung voraussetzt. Es giebt mithin ein unbedingtes und ein bedingtes Leben. Unbedingt ist das Leben Gottes, weil es keiner äussern Einflüsse zu seiner Verwirklichung bedarf; bedingt dagegen ist jedes andere Leben, weil es jener Einflüsse, um etwas Wirkliches zu werden, nicht entbehren kann. Die gesammte Natur lebt, in sofern sie ihren höchsten und letzten Einigungspunkt in dem Leben Gottes hat; als leblos hingegen erscheint jeder

Digitized by Google

einzelne Theil der Natur, der keinen bezugsweise in sich selbst abgeschlossenen Kreis selbstständiger Thätigkeiten bildet, und äussere Einflüsse als Grund seines Daseyns voraussetzt. In dem untergeordneten Kreise der Menschheit und Natur bieten sich uns drei Lebensreihen dar, das Menschen-, Thier- und Pflanzenleben. Der Charakter des Pflanzenlebens ist Bewusstlosigkeit, der des thierischen Lebens unfreies (nicht sittliches), der des menschlichen Lebens freies (sittliches) Bewusstseyn. Die Thätigkeit des Pflanzenlebens ist allein auf bewusstlose Erhaltung und Fortpflanzung beschränkt; die des Thierlebens hat neben dieser Bestimmung auch noch die Entwickelung des unfreien Bewusstseyns, der Willkühr und der damit untrennbar zusammenhängenden Sinnlichkeit und Ortsbewegung (entweder des ganzen Körpers, oder nur einzelner Theile desselben) zum Ziele; bei dem Menschen endlich gesellt sich noch die sittlich freie Selbstbestimmung mit dem ihr angehörigen übersinnlichen Wahrheitsgefühle (Gewissen) und dessen Blüthe, dem Erkenntnissvermögen des an sich Göttlichen (der Vernunft) hinzu. Nach diesen drei verschiedenen Zwecken sehen wir nun auch das Leben der Pflanze, des Thieres und des Menschen sich in der Erscheinung verschieden gestalten. Die Pflanze besitzt nur diejenigen organischen Vorrichtungen, welche zur Erhaltung und Fortpflanzung dienen; zu diesen Organen gesellen sich bei den Thieren die der Sinnlichkeit und Ortsbewegung dienenden, und bei dem Menschen nehmen wir ausser der gesteigerten Organisation der Gehirnorgane auch noch die Thätigkeit eines höhern Seelenvermögens wahr, das der Welt des Uebersinnlichen zugewendet, zunächst an keine leiblichen Vorrichtungen gebunden scheint, sondern nur durch Rückwirkung auf dieselben im Gebiete der Erscheinungen bemerkbar wird. — Die den lebenden Selbstwesen (lebendigen Substanzen) inwohnenden Kräfte, die wir unter dem Namen der Lebenskräfte begreifen, unterscheiden sich dadurch von der der Materie inwohnenden Kraft, dass sie nicht, wie diese, unmittelbar zur Erscheinung kommen, sondern eben erst der Materie als eines Substrates bedürfen, um räumlich und zeitlich bemerkbar zu werden. Die zweckmässige Vereinigung angemessener Stoffe zu einem in sich selber abgeschlossenen Ganzen, welches durch die Thätigkeit jener Kräfte zum Dienste des lebenden Einzelwesens gebildet und erhalten wird, nennen wir einen Organismus; die Anknüpfung aber des Verkehrs von Lebenskräften mit der Materie nennen wir die Zeugung.

Sinnliche, durch optische Vermittelung unterstützte, Erfahrung beweist uns, dass alles organische Leben im Flüssigen

Digitized

(in der Wasserform) beginnt, und dass der erste Vorgang des organischen Bildungsprozesses in der Bildung von Kügelchen besteht, zu welchen die geeignete Flüssigkeit, in welcher das organische Leben thätig wird, zusammenschiesst. Von diesem ersten oder Urkügelchen aus baut und bildet sich nun das auf dasselbe einwirkende lebendige Wesen seinen Organismus, in Uebereinstimmung mit der ihm inwohnenden Uridee. Zur Bildung eines jeden organischen Wesens ist immer zweierlei erforderlich, nämlich lebensfähiger Stoff und Einwirkung der Organisationskraft auf denselben. Jener lebensfähige Stoff kann aber kein anderer seyn, als der chemische oder materielle Urstoff, nämlich der Aether in seinen vier Grundverhältnissen, dem Kohlen-, Wasser-, Sauer- und Stickstoffe. Da nun ein Schaffen in und aus dem Aether nur durch Aufhebung des Gleichgewichtes (der Indifferenz) dieser vier Grundverhältnisse möglich ist, und diese ersten Störungen unter der Form und den Erscheinungen des Elektro-Magnetismus auftreten, so dürfen wir annehmen, dass die ersten Lebenserscheinungen im Zeugungsprozesse von elektro-magnetischer Beschaffenheit seyn werden. In den Fällen, wo die Erzeugung nicht ursprünglich vor sich geht, sondern von schon vorhandenen Organismen beschafft wird, wird der lebensfähige Stoff, auf welchen der zeugende Lebensäther bei dem Erzeugungsgeschäft einwirkt, schon vorläufig in den zur Fortpflanzung ihres Geschlechts bestimmten Organismen gebildet, und zwar da, wo Trennung der Geschlechter Statt findet, in dem weiblichen (negativen) Theile. Ist nun die Belebung durch den zündenden Doppelfunken des männlichen und weiblichen Lebensäthers geschehen, so geht von dem belebten Urkügelchen aus der Lebensprozess ununterbrochen vor sich, wenn er nicht durch fremdartige, feindselige Einflüsse wieder gehemmt wird. Durch die mehr oder weniger energische Belebung der Materie bei der Erzeugung wird übrigens die Leibes- und Lebensbeschaffenheit (Constitution) der einzelnen Organismen ein- für allemal bestimmt. — Verfolgen wir die Entwickelung des Organismus von dem Urkügelchen aus weiter, so finden wir, dass dasselbe innerhalb des Bereiches seiner Thätigkeit vermittelst der Ausstrahlung belebten Aethers aus dem organisirbaren Stoffe, der ihm zur Nahrung dargeboten wird, neue organische Kügelchen bildet, die, so lange sie noch nicht zu festen Gebilden vereinigt sind, ein belebtes Flüssiges bilden, in welchem das Urkügelchen schwimmt. Die Aneinanderreihung der organischen Kügelchen zu einfachern und zusammengesetztern Gebilden wird unstreitig durch entgegengesetzte, und die Trennung derselben von ein-

Digitized by Google

ander durch die gleichnamige Polarität des als Lebens-Elektro-Magnetismus auftretenden Lebensäthers bewirkt. Denn jedes einzelne belebte organische Kügelchen ist als mit Lebenspolarität begabt und folglich als ein belebter Magnet anzusehen. Die einfachste Aneinanderreihung der organischen Bildungskügelchen giebt die organische Faser, in welcher sich Kügelchen mit Kügelchen linienförmig vereint, so dass dieselben stets die ungleichnamigen Polaritäten einander zuwenden; wobei es nicht unwahrscheinlich ist, dass alle, oder doch manche Kügelchen, zur Erzeugung von Seitenverbindungen mehrere polarische Axen haben. — Die einfachsten und kleinsten Organismen bestehen wahrscheinlich nur aus Fasergebilden; ja es ist nicht undenkbar, dass es organische Einzelwesen giebt, welche aus einem einzigen organischen Kügelchen oder einem Conglomerat von nur wenigen derselben bestehen *). Erst wenn der Umfang oder die Bestimmung eines Organismus eine zusammengesetztere Form seiner Theile nöthig macht, gestalten sich die Fasern zu anderweitigen Gebilden. Das erste Gebilde einer zusammengesetzten Organisation ist der Zellstoff, welcher aus einer netzförmigen Verästelung der einfachen Fasern sich bildet. Er ist entweder fadig oder häutig. Beide Arten können schon für sich allein organische Einzelwesen bilden, wie z. B. die Algen und Ulven; meistens dienen sie aber als Baustoff zusammengesetzter Organismen. Die zweite Stufe ist das Zellgewebe, oder die schwammartige Organisation, welche sich aus dem häutigen Zellstoffe entwickelt, indem sich Blätter desselben mannichfaltig durchkreuzen, und grössere oder kleinere Zwischenräume oder Zellen zwischen sich lassen. Auch aus diesem Gewebe bestehen ganze Organismen niederer Bildungsstufen, z. B. Schwämme; bei höheren Organismen füllt es Zwischenräume, oder es dient als Anlagerungsmittel, als Substrat für höhere Organe. — Die dritte Stufe ist die der Gefässbildung, bei der sich die Faserhäute röhrenförmig in sich selber zurückbiegen. Zunächst tritt dieselbe als Haargefäss auf. Aus dieser Art von Gefässen bestehen, in Verbindung mit Zellgewebe, vorzugsweise die Pflanzen. In höheren und zusammengesetzteren Organismen erweitern sich die Gefässe zwar bis zu einem bedeutenden Durchmesser; den-

*) Nach Ehrenberg's Untersuchungen haben Infusionsthierchen von $\frac{1}{2000}$ Linie Grösse noch eine den grössern Thieren ähnliche Organisation, und pflanzen sich durch Eier fort; es lassen sich Organe in ihnen nachweisen, die weniger als $\frac{1}{12000}$ einer Linie oder $\frac{1}{144000}$ eines Zolles im Durchmesser haben. Wie klein mögen erst die Urkügelchen seyn! Anmerk. des Vrfs.

noch bleibt ihr Wesen dasselbe, sie gehen sämmtlich aus Haargefässen hervor. Die Bewegung der in den Arterien, Venen und deren Haargefässen enthaltenen Flüssigkeit geschieht durch eine belebte elektro-magnetische Strömung in der zweckgemässen Richtung, wobei sowohl die Wände der Gefässe, als auch deren Inhalt thätig sind.

Sobald der Lebenszweck eines lebendigen Wesens über die Grenzen des in sich selbst abgeschlossenen Kreises, die Selbsterhaltung und Fortpflanzung, hinausgeht, d. h. sobald sich zu der pflanzenartigen Beschaffenheit die thierische gesellt, und mit derselben die Sinnlichkeit und willkührliche Bewegung auftritt, bilden sich drei Reihen neuer Organe, die ausschliesslich der Thierwesenheit angehören, nämlich das Nerven-, Muskel- und Knochensystem. Auf den untersten Stufen thierischer Organismen sind diese Systeme noch dergestalt mit einander verschmolzen, dass es der menschlichen Kunst schwer, ja unmöglich fällt; sie darzulegen; dagegen treten sie in den höheren Organismen mehr und mehr auseinander. Der nächste Zweck dieser Lebenswerkzeuge ist nichts weniger als organische Bildung, sondern bezieht sich auf den Dienst derjenigen Lebensverhältnisse, welche schon vorher als Sinnlichkeit bezeichnet worden sind. Das eigentliche Organ der Sinnlichkeit ist das Nervensystem, dessen höchste Entwickelungsstufe wir Gehirn nennen; das Muskel- und Knochensystem sind demselben als dienende oder Hülfsorgane untergeordnet. Unter Sinnlichkeit ist das Vermögen eines lebendigen Wesens zu verstehen, durch äussere Einflüsse zum Bewusstseyn angeregt zu werden. Je vollständiger diese Anregung ist, d. h. je deutlicher und bestimmter dabei die Elemente geschieden werden, welche den äussern Eindruck zusammensetzen, um so umfassender und klarer wird das Bewusstseyn auftreten. Schon oben wurde des Auseinandertretens der Sinnlichkeit in fünf Beziehungen gedacht, und dasselbe aus den fünf nothwendig gegebenen Grundformen des allgemeinen Naturstoffes (des Aethers) zu erklären versucht. Je vollständiger diese fünf Beziehungen der Sinnlichkeit von einander geschieden sind, und je schärfer gesondert also auch die fünf Grundformen des Stoffes in ihren mannichfaltigen Schwingungsverhältnissen auf das Nervensystem und durch dieses auf die Seele des Thieres selber einwirken, um so vollständiger wird auch das Bewusstseyn eines Thieres seyn. Die gemeinsame Quelle der Sinne ist der Allgemein- oder Grundsinn, das Gemeingefühl, aus dem sie entspringen, und in welches sie wieder harmonisch zusammenfliessen. Wie aber die fünf Sinne vorzugsweise der Aussenwelt zugewendet sind,

Digitized by Google

so ist das Gemeingefühl vorzugsweise dem Innern des eigenen Organismus zugewendet, und demnach haben sowohl jene als dieses eine doppelte Richtung. Vermöge der einen hangen jene mit der Aussenwelt, dieses mit dem lebendigen Leibe, — vermöge der andern dieses sowohl, als jene mit dem Selbstwesen der Seele zusammen. Beigeordnet ist der Sinnlichkeit die willkührliche Bewegung, und die ihr dienenden Lebenswerkzeuge sind die Muskeln, welche durch eine mehr oder weniger feste Vorrichtung, Knorpel- und Knochengebäude, unterstützt werden. Die leiblichen Vorrichtungen, durch welche das Ganze der thierischen oder sinnlichen Lebensthätigkeiten ausgedrückt wird, umfasst also 3 Bezirke: die Sinnorgane, um den Inhalt der Aussenwelt zum Bewusstseyn zu bringen; die Bewegungsorgane, um die willkührliche Ortsbewegung zu beschaffen; und die Vorrichtung des Gemeingefühls (Ganglien- oder sympathisches System), um die Bildung des lebendigen Leibes der Bestimmung des Thieres gemäss zu leiten. Alle drei Bezirke vereinigen sich in einem Gesammtbezirke, dem Gehirne. Ihm ist die vollständige Idee des gesammten thierischen Organismus in allen seinen Theilen eingeprägt, und von ihm aus wird sie allen Bezirken der organischen Lebensthätigkeiten mitgetheilt. Um aber einerseits eine schärfere Trennung, und andrerseits eine bestimmtere Leitung der einzelnen Thätigkeiten zu bewirken, dienen die dem gemeinsamen Centralpunkte, dem Gehirne, untergeordneten besonderen Centralpunkte (Nerven-Knoten und Geflechte). Wie nämlich das Gehirn nach der ihm inwohnenden Grundidee den Grundtypus des gesammten Organismus bestimmt, so bestimmen die Nerven-Knoten und Geflechte nach den ihnen inwohnenden, aus der Grundidee abgeleiteten, besonderen Ideen, den Typus der einzelnen Organe, welche dem Ganzen untergeordnete Theilganze darstellen.

Der Verf. betrachtet den belebten Aether als vermittelnden Grund und Ordner der höhern und höchsten organischen Lebensthätigkeiten, nämlich der des Nervensystems. Bevor er sich aber über die Art erklärt, auf welche er hier thätig zu seyn scheint, wirft er einen Blick auf seine Wirkungsart in seinem unbelebten Zustande. Er nimmt an, dass im Allgemeinen die eigenthümliche Gestaltung des Aethers, welche wir Elektricität nennen, zunächst in einem doppelten Verhältnisse thätig ist, nämlich als physikalische oder Franklin'sche, und als chemische oder Galvanische Elektricität, deren inniger Verein den Elektromagnetismus bildet, welcher in seinem mehr nach innen gewendeten Verhältnisse als chemische (qualitative)

Kraft, und in seinem mehr nach aussen gewendeten Verhältnisse als physische (quantitative) oder Schwerkraft zu betrachten seyn dürfte. In der physischen Elektricität sind das positive und negative Verhältniss vereinigt, und die chemische Wirksamkeit ist in derselben der physischen untergeordnet, mithin fast null; bei ihrer Vertheilung über verschiedene Körper findet ein wirkliches Plus oder Minus, ein reeller Ueberfluss oder Mangel Statt. Bei der chemischen hingegen sind beide Gegensätze auseinander gehalten, und während sie fortdauernd nach Vereinigung streben, veranlassen sie im Innern der Körper jene Bildungs- und Zersetzungserscheinungen, welche wir chemische Vorgänge nennen. Die physikalische Elektricität ist also ein äusseres, auf die Oberfläche der Körper sich beziehendes ätherisches Verhältniss, während die chemische Elektricität sich auf das Innere derselben bezieht, d. h. auf ihre Atome oder Grundtheilchen. (Der Beschluss wird für das nächste Heft der Mittheilungen versprochen.)

IV. Ist man wirklich berechtigt, verschiedene Formen der asiatischen Cholera anzunehmen, oder wie ist der Verlauf dieser Krankheit am richtigsten aufzufassen? Von Dr. Friedlieb, Physikus in Husum. S. 96—110.

Der Verf. erachtet die Annahme mehrerer Formen der Cholera für unzulässig, indem keineswegs eine Steigerung der Symptome oder der Zutritt neuer Krankheitserscheinungen zu den bereits vorhandenen, sondern nur eine gänzliche Umwandlung der pathognomonischen Zeichen eine Formveränderung der Krankheit voraussetze. Ein Zuwachs von Zufällen, durch welche einzelne Organe oder Systeme stark afficirt werden, sey, wenn die Hauptkrankheit nach ihren wesentlichen Zeichen fortdauere, eine Epigenesis nach dem Ausdrucke der Alten. — Am naturgemässesten scheint es dem Verf., jene von den Schriftstellern angenommenen Formen der Cholera als die einzelnen Stadien derselben zu betrachten, und deren vier festzustellen, nämlich ein *Stadium invasionis s. diarrhoeae*; ein *St. incrementi s. spasticum*; ein *St. fastigii morbi s. acmes s. asphycticum* und ein *St. decrementi et convalescentiae*. — Die Cholera hinterlasse zwar oft Nachkrankheiten, der *Morbus typhosus* aber, welchen Buchheister*) als eine *Inflammatio meningum* darstelle, könne nicht füglich für eine solche gelten, da hier eine wirkliche Formveränderung der Krankheit *per metaptosin* Statt finde. — Wenn man besonders den

*) Dessen Erfahrungen über die *Cholera asiatica*. Altona 1832.

Digitized by Google

Umstand für die Annahme mehrerer Formen der Cholera geltend mache, dass jede derselben für sich verlaufe, ohne in die übrigen überzugehen, so sey hiergegen zu erinnern, dass die Pathologie es gar nicht als Axiom aufstelle, dass jede Krankheit alle Zeiträume durchlaufen müsse. — Zum Schluss bemerkt der Verf., dass die so constant in der Schädelhöhle der Choleraleichen gefundenen pathologischen Veränderungen, namentlich die Adhäsionen und Exsudationen, fast zu der Annahme berechtigen dürften, dass das Gehirn mit dem Rückenmarke in der Cholera primär afficirt sey, und der Krankheitsreitz erst von da aus auf das Gangliensystem reflektirt werde.

### B. Chirurgie und Geburtshülfe.

V. Kaiserschnitt, unglücklich für Mutter und Kind. Von Dr. G. A. Michaelis in Kiel. S. 111—124.

Am 9. Januar d. J. Mittags kam der Verf. zu der Frau des Schneidermeisters W. in Felde, 2 Meilen von Kiel, und erfuhr von der Hebamme, dass die Frau seit Weihnachten hin und wieder wehenartige Schmerzen gehabt, aber erst Tags zuvor sich wirkliche Wehen eingestellt hätten; die Schwangerschaft der 31jährigen Erstgebärenden sey übrigens normal verlaufen. Die untern Extremitäten derselben waren stark verkrümmt, der Rückgrath in der Gegend der Lumbalwirbel zur Seite stark verbogen, die ganze Person mochte etwa 4½ Fuss gross seyn. Der Muttermund war weit geöffnet und ganz in die Quere gezogen, das Wasser seit 12 Stunden abgeflossen, und gleich nachher die Nabelschnur vorgefallen. Rechts fühlte man einen Theil des Schädels nicht eben fest auf dem Becken aufliegend, jedoch mit einer starken Kopfgeschwulst. Das Promontorium war hinter dem Kopfe und der Lippe des Muttermundes so leicht zu erreichen, dass schon die erste oberflächliche Untersuchung die Unmöglichkeit der Geburt auf natürlichem Wege darthat. Eine genauere Untersuchung ergab eine untere Conjugata von weniger als 2½ Zoll Pariser Maass; die obere Conjugata war unter 2 Zoll. Die 135 Mal in der Minute pulsirende Nabelschnur wurde alsobald zurückgebracht, fiel aber sogleich wieder vor. — Der Verf. fuhr rasch zur Stadt zurück, und war um 6 Uhr mit dem Prof. Deckmann und einigen Candidaten wieder zur Stelle. Die Nabelschnur pulsirte noch eben so schnell; es wurde daher der Kaiserschnitt in Vorschlag gebracht und auch zugestanden. Um 7 Uhr wurde zur Operation geschritten. Prof. D. übernahm es, die Bauchdecken zu fixiren, und der Verf. machte den Einschnitt durch die *Linea alba*, reichlich 5 Zoll lang; er blieb 2 Zoll vom Nabel und

2½ Zoll vom Schaambein entfernt. Nach Oeffnung des Peritonäums zeigte sich in der Wunde ausser dem Uterus ein grosses Stück des Netzes. Als nun der Verf. am obern Winkel des Einschnittes die Höhle des Uterus öffnete, zeigte sich eine arterielle Blutung aus einem kleinen Gefäss; auch drängte sich die Nabelschnur, die halbe, schon gelöste, Nachgeburt und die Schulter des Kindes in die Wunde, und nur mit Mühe gelang es, bei der jetzt starken Contraktion des Organs, die Füsse zu entwickeln. Als das Kind hierauf geboren war, zeigte sich wieder die arterielle Blutung, und zwar aus einer verletzten Arterie der Nabelschnur; sie war vorher von einem der Gehülfen durch den aufgelegten Finger gestillt worden. Das Kind war sehr blass, der Herzschlag war gar nicht zu fühlen, indess machte es sehr bald Athmungsversuche, welche jedoch ohne Erfolg blieben. Alle Belebungsversuche waren ebenfalls vergeblich. Nach Entfernung der Nachgeburt wurde die Wunde mit 4 Heften geschlossen, der untere Winkel 1½ Zoll offen gelassen, mit einem Leinewandstreifen versehen, und Heftpflaster nach Gräfe'scher Angabe umgelegt. Darüber eine einfache Leibbinde ohne Charpie oder Compressen. Die Mutter befand sich nach der Operation erwünscht, der Puls schlug regelmässig 70—80 Mal; die nächste Nacht wurde in ruhigem Schlafe verbracht. Am folgenden Tage klagte die Operirte nur über unbefriedigten Hunger und Husten, gegen welchen letzteren ein Saft mit etwas *Syrup. Diacodii* verordnet wurde. Als der Verf. die Operirte am 11. Jan. wiedersah, schlug der Puls 120 Mal in der Minute, die Wunde hatte eine grosse Menge blutiger Jauche aus dem untern Winkel ergossen, aber durch die Scheide war noch kein Tropfen Blut abgegangen; es war etwas Auftreibung des Leibes und Kollern in demselben bemerkbar, doch war derselbe wenig empfindlich. Nach einem Lavement gingen einige harte Faeces ab, nach einem zweiten etwas Luft. Auch die folgende Nacht schlief die Operirte ruhig. Sie nahm im Verlaufe derselben und am folgenden Tage 6 Gran *Merc. dulcis,* ohne dass jedoch Oeffnung erfolgte. In der Nacht vom 12. zum 13. war sie unruhiger, klagte jedoch beständig über Hunger: der Ausfluss aus der Wunde verminderte sich. Um 3 Uhr Morgens trat indessen plötzlich Uebelbefinden ein; die Kranke erbrach eine Menge, nach Aussage der Frauen, blutigen Wassers, und verschied fast in demselben Augenblicke. — Bei der Section fand man den Leib nicht sehr aufgetrieben. Die Hefte hatten nicht eingeschnitten, und die Bauchwunde klebte hin und wieder zusammen. Unter derselben lagen nach oben zwei Windungen dünner Därme,

Digitized by Google

ift ungefähr Langeln etwa beträgt. „Der Bau hat," in Ansehung der Kosten, „ungefähr 1000 Thaler gekostet, und ist 1787 vollendet worden." Es ist 1787 vollendet worden, und hat 1000 Thaler gekostet, ob das unsere Wörter der Baukunst sind, das weiß ich nicht, ich habe sie nicht gefunden. Ich habe sie in meinen Wörterbüchern nicht gefunden, und ich habe sie in keinem Wörterbuche der Baukunst gefunden. Ich habe sie in keinem Buche der Baukunst selbst, und ich habe sie auch in keinem Gespräche über die Baukunst gehört.

Wenn ich nun aber auch diese Wörter der Baukunst gefunden hätte, so würde dennoch der Satz nicht richtig sein: „Der Bau hat 1000 Thaler gekostet." Denn dieses ist so viel als: der Bau hat die Anlegung als Kapital, oder als Fond, oder als Stamm, oder als Grund, nach einigen Wörter dieser Gattung, alle auch nur drei Thaler gekostet. Und wie kann ein Bau, der 1000 Thaler gekostet hat, die Anlegung von dreitausend mögen sie, Kapital, Fond, Stamm, Grund, oder wie sie wollen, heißen, gekostet haben? Ich habe es nicht gefunden, und ich habe es auch nicht gehört. Ich habe es nicht gefunden, weil es nicht darin steht, und ich habe es nicht gehört, weil es niemand sagt, weil es niemand sagen kann, weil es niemand sagen darf, weil es niemand sagen will, weil es niemand sagen mag, weil es niemand sagen soll, weil es niemand sagen muß, weil es niemand sagen kann, darf, will, mag, soll, muß

einer unregelmässigen Lagerung des Uterus nicht immer vor einer nachtheiligen Verschiebung der Wunde. Nur wo Verwachsungen des Uterus mit den Bauchdecken Statt finden, ist man gegen einen solchen Unfall geschützt, und hierin liegt ohne Zweifel der Grund des glücklichen Ausganges des Kaiserschnittes bei der Adametz, welche im Gebärhause zum zweiten und dritten Male glücklich operirt wurde.

VI. Tracheotomie bei einem Kinde von 11 Monaten. Von Demselben. S. 125—132.

Am 17. Decbr. 1827 wurde der Vrf. von dem Dr. Kühl in Schönberg aufgefordert, ihm bei der Tracheotomie eines 11monatlichen Kindes beizustehen. Die Geschwister desselben hatten ihm, während es schrie, Nusskerne und Apfelstücke in den Mund gesteckt. Plötzlich bekam es hierauf heftigen Husten, und fing ängstlich an zu schreien. Diess geschah um 9 Uhr Morgens; und erst Abends 11 Uhr konnte Dr. Kühl eintreffen. Er fand bei dem Kinde das Ausathmen sehr erschwert und mit Geräusch verbunden; zuweilen schien auch der Athem plötzlich, wie durch das Zuschlagen eines Ventils, ganz gehindert. Ein gegebenes Brechmittel wirkte bald. Beim zweiten Erbrechen wurde das Athmen plötzlich gehemmt, das Kind wurde blau, dann blass und ganz schlaff, und schien todt. Durch Auftröpfeln von heissem Wasser auf die Brust erholte sich zwar das Kind bis zu einem gewissen Grade, doch dauerte das Hinderniss beim Athmen fort. Vier Blutegel bewirkten nur eine vorübergehende Erleichterung. — Der Vrf. selbst fand bei seiner Ankunft das Ausathmen bald pfeifend, bald rasselnd, bald schnarrend, den Athem sehr häufig, den Puls kaum fühlbar, das Gesicht blass, die Lippen bläulich, die Backen kalt. Der fremde Körper schien dem Tone nach sich festgesetzt zu haben. Es wurde sofort zur Operation geschritten, während welcher das Kind bewusstlos und ohne Zeichen von Schmerz dalag. Nach einigen Messerzügen zeigte sich der Kehlkopf in heftiger Bewegung in der Wunde. Bei Durchschneidung der Muskeln auf der Luftröhre entstand eine arterielle Blutung, welche durch Cauterisation mit Höllenstein gestillt wurde. Man durchschnitt hierauf die obern Knorpel der Luftröhre nach der Länge der Trachea; der Schnitt war 5—6 Linien lang, indess noch zu klein zur Einführung eines Röhrchens. Das Bistouri wurde deshalb im obern Winkel der Wunde eingesetzt, und durch einen Schnitt nach der linken Seite eine Klappe gebildet, durch welche die Luft sogleich frei entwich. Eine über dem Lichte gekrümmte Federspule wurde nun in Ermangelung

Digitized by Google

einer passenden Röhre in die Wunde gebracht, durch welche das Kind sogleich frei athmete. Das ihm dargereichte Getränk nahm es begierig zu sich. Nach einer halben Stunde wurde die Federspule herausgenommen, und zuerst eine feine Federspitze, nachher aber eine elastische Sonde mit einem runden, 2 Linien dicken Lackknopfe durch den Kehlkopf geführt, wodurch es aber nicht gelang, den fremden Körper zu entfernen. Der Zustand des Kindes gebot, fernere Versuche vor der Hand aufzugeben; es wurde daher zu Bett gebracht, und befand sich bis 9 Uhr Abends in einem leidlichen Zustande. Doch jetzt trat heftiges Fieber mit unzählbarem Pulse ein, das Gesicht fiel zusammen, schnappende Bewegung der Kinnlade. Der Schleim musste alle 5 — 10 Minuten aus dem Rachen entfernt werden, um Erstickung zu verhüten. Drei Blutegel schafften keine Erleichterung; innerlich eine Emulsion mit Nitrum. Gegen Morgen merkliche Besserung. Am 18. Decbr. blieb sich der Zustand ziemlich gleich. Abends 9 Uhr Verschlimmerung; der Tod des Kindes wurde jeden Augenblick erwartet. Vier Blutegel schafften wenig Erleichterung. Um 2 Uhr entstand ein heftiger Erstickungsanfall mit Husten, Blauwerden etc.; er ging vorüber, und das Kind schien erleichtert. Als man jetzt die die Wunde bedeckenden Heftpflaster hinwegnahm, fand sich ein gequollenes, ziemlich grosses Stück Nusskern in der äussern Wunde. Am 19. Decbr. war das Ausathmen immer noch mit Geräusch verbunden; auch trat in der folgenden Nacht abermals heftiges Fieber ein, welches aber nur eine halbe Stunde dauerte. Von nun an erholte sich das Kind bald vollkommen, und die Wunde heilte in wenigen Tagen. — Auch in diesem Falle zeigte sich, dass man die Laryngotomie bei fremden Körpern in den Luftwegen besonders zu dem Zwecke anstellen muss, ein freies Athmen durch die Wunde einzuleiten, bis der fremde Körper entweder ausgeworfen ist, oder durch Einhüllung seine reitzende Eigenschaft verloren hat. Ihn auszuziehen ist wohl meistens unmöglich, wenn er sich nicht von selbst in der Wunde zeigt. Ein Querschnitt zwischen zwei Luftröhrenknorpeln kann bei Kindern nur wenig Nutzen schaffen, wenn nicht ein passendes Röhrchen zur Hand ist. Aber auch dann verdient der Winkelschnitt, wie in diesem Falle, den Vorzug, da ein Röhrchen immer einen grossen Reitz in den Luftwegen ausübt; auch findet der fremde Körper nur aus einer solchen Wunde einen bequemen Ausweg. Ist die Exspiration allein beengt, so reicht ein solcher Winkelschnitt hin, das Athmen herzustellen; ist aber auch die Inspiration verhin-



Digitized by Google

dert, so dürfte es rathsam seyn, einen Ausschnitt aus der Luftröhre zu machen.

### C. Medizinische Polizei, medizinische Gesetzgebung und gerichtliche Arzneiwissenschaft.

VII. Ueber den sogenannten Brandstiftungstrieb. Von Dr. N. F. P. A. Hansen, ehemaligem Assistenzarzte an der Irrenanstalt, jetzt Arzte in Schleswig. S. 133—156.

§. 1. Erst in den letzten Decennien fesselte die bisweilen beobachtete Neigung der in der Geschlechtsentwickelung stehenden Jugend zur Brandstiftung die Aufmerksamkeit der Psychologen, Criminalisten und Aerzte. Henke, Meckel, Masius u. A. m. haben, durch die Erfahrung berechtigt, die Existenz einer solchen Erscheinung annehmen zu müssen geglaubt, dieselbe Lichtgier oder Brandstiftungstrieb genannt, und ihren Zusammenhang mit der Entwickelung des Geschlechtssystems behauptet. Andere haben sie entweder gänzlich geläugnet, wie Flemming *), oder, wie Meyn **), wohl eine oft sehr heftige Licht- und Feuergier zugegeben, aber die Annahme eines daraus hervorgehenden Brandstiftungstriebes verworfen. Die von letzterem aufgestellte Analogie dieser, besonders bei jungen Landmädchen beobachteten, Lust oder Gier mit der Trinklust ist übrigens durchaus nicht zulässig. Der Trinklustige befriedigt seine Neigung in dem vollen Bewusstseyn seiner That und ihrer Folgen, kann also für die in der Trunkenheit begangenen Handlungen mehr oder minder in Anspruch genommen werden. Wohl aber dürfte zu bezweifeln seyn, ob jene Mädchen auch nur eine Ahnung von ihrer That und deren Folgen haben, und ob man jene ihnen zurechnen dürfe. So verwerflich indess die Annahme eines besonderen Brandstiftungstriebes der Jugend ist, so unbegründet und verwerflich ist auch der Glaube an eine besondere Feuer- oder Lichtgier, was insbesondere Flemming gründlich dargethan hat. Uebrigens kommen alle Schriftsteller, welche sich über jene interessante Erscheinung erklärt haben, dahin überein, dass die in der Pubertätsentwickelung stehende Jugend bisweilen in einen krankhaften Gemüthszustand verfallen, und in Folge dessen unfreiwillig zur Brandstiftung kommen könne. Aber

*) Horn's Archiv. 1833. März, April. (Repert. IV. Jahrg. [1830]. Augustheft, S. 9 ff.)

**) Henke's Zeitschrift. 14. Ergzgsheft. (Repert., Supplementheft zum IV. und V. Jahrg. 2. Abtheilung.)

Digitized by Google

noch keiner hat sich näher über diesen krankhaften Zustand des Gemüths erklärt; keiner giebt an, welchen Charakter er zeige, wie er sich äussere, und unter welchen besondern Verhältnissen er sich zu entwickeln pflege. Der Vrf. macht daher den Versuch, diesen schwierigen Gegenstand etwas genauer zu untersuchen.

§. 2. Das geistige Leben (Seelenleben) des Menschen beruht auf steter Wechselwirkung des Verstandes (Denkvermögen, Gedanken bildende Kraft) und des Gemüthes (Empfindungsvermögen, Gedanken anregende, erzeugende Kraft), wodurch auch alle geistige Bildung und Ausbildung zu Stande kommt. Eine aufmerksame Beobachtung zeigt uns: 1) dass durchaus keine, auch nicht die geringste, Geistesregung Statt findet, ohne beide genannten Sphären des Seelenlebens zu bethätigen. Empfinden wir nämlich irgend eine Gemüthsregung, so ist der Augenblick ihrer Entstehung eine unwillkührliche, unabweisbare Anregung für den Verstand; so wie anderntheils jede Thätigkeit des Denkvermögens immer von einer grössern oder geringern Anregung des Gemüths begleitet ist. Diese einfachen Grundzüge des Seelenlebens, welches in seiner Duplicität sich immer zur Einheit erhebt, in der bald die eine, bald die andere Seite besonders hervortritt, zeigen sich uns ungetrübt und leicht im jugendlichen Alter und bei solchen Menschen, die nicht durch unsere verkrüppelnden Erziehungsmethoden und die Verschrobenheiten der sogenannten höheren Stände gelitten haben; denn eben so selten wie diese uns eine Norm geben können für die dem Menschengeschlechte von der Natur bestimmte körperliche Gesundheit, eben so wenig werden sie uns das psychische Leben in seiner Reinheit und in seinen Grundelementen erkennen lassen. 2) Dass jedes Geistesvermögen, was man bis jetzt entweder als selbstständige, für sich bestehende Kraft, oder doch als einseitige Aeusserung des psychischen Lebens betrachtete, immer beiden Grundkräften des Geistes, sowohl dem Verstande als Gemüthe, angehört, und aus der steten Wechselwirkung derselben, als ein Produkt aus zweien Faktoren, hervorgeht und betrachtet werden muss. So werden dem menschlichen Geiste eine besondere Willenskraft, Gedächtniss, Vorstellungsvermögen, Phantasie, Gewissen, Vernunft etc., als für sich bestehende Kräfte beigelegt, die streng genommen nichts weiter bezeichnen können, als die verschiedene Art und Weise, wie sich die Grundelemente des psychischen Lebens, d. h. Verstand und Gemüth, in ihrer Wechselwirkung äussern. Von dem Willen hat Jessen (Beiträge zur

Lehre von der Zurechnungsfähigkeit. Berlin 1832) diess sehr klar nachgewiesen und gezeigt, „dass jedes Wollen in unserm Bewusstseyn erscheint als die Vereinigung eines Gedankens mit einer Empfindung, in welcher bald ersterer, bald letztere mehr oder minder vorherrscht.“ Was aber von dem Willen gilt hinsichtlich seines Ursprungs und Wesens, das gilt von allen andern sogenannten Geisteskräften ebenfalls. 3) Dass das Hirnwesen des menschlichen Körpers, welches gewiss mit Recht als eigentlicher Träger des Seelenlebens, als die organische Nothwendigkeit des irdischen Lebens des Geistes, betrachtet wird, den mannichfaltigsten und innigsten Zusammenhang wahrnehmen lässt. Zwar hängt die Verstandeskraft zunächst von dem Gehirn und das Gemüthsleben von dem Ganglien-systeme ab, doch giebt uns schon die anatomische Untersuchung dieser einzelnen Theile des Hirnwesens die sehr begründete Vermuthung für ihre gegenseitige Abhängigkeit in ihren Funktionen.

§. 3. Wir können vier Perioden des Seelenlebens unterscheiden: Erste Periode. Vorherrschen eines ruhigen Gemüthslebens zur ersten Bildung des Verstandes. Vom 1sten Lebensjahre bis zum 14ten oder 16ten. Zweite P. Vorherrschen eines stürmischen Gemüthslebens zur völligen Ausbildung des Verstandes durch Entwickelung eines klaren Selbstbewusstseyns. Vom 14ten oder 16ten Lebensjahre bis zum 20sten oder 25sten. Dritte P. Gleichgewicht im psychischen Leben. Vom 20sten oder 25sten Lebensjahre bis zum 50sten oder 60sten. Vierte P. Allmählige Abnahme des Seelenlebens, besonders Zurückschreiten des Gemüthes, welches sich endlich wieder dem kindlichen nähert. Vom 50sten oder 60sten Lebensjahre bis zum Tode. — Für seinen Zweck beschränkt sich der Vrf. auf die besondere Erörterung der zweiten Lebensperiode der Psyche. Wenn das kindliche Gemüth zu seiner Erhaltung und Fortbildung nur einer leichten, aber oft wiederkehrenden Anregung bedarf, so erheischt es im Jünglingsalter zu seiner Ernährung und Befriedigung, mithin zur Bethätigung und Bildung des ganzen geistigen Lebens, einer bei weitem stärkeren und anhaltenderen Erregung. Abgesehen nun von der besondern Bildungsfähigkeit des Einzelnen, muss sich bei den einmal bestehenden Formen des geselligen Zusammenlebens die äussere Lage jedes in der Geschlechts-Entwickelung befindlichen Individuums folgendermassen gestalten. Entweder 1) es befindet sich in der glücklichen Lage, dass das Gemüth seiner Eigenthümlichkeit nach so angemessen behandelt, geleitet und genährt wird dass es nur in den edlen Genüssen des Lebens

Digitized by Google

Befriedigung und eine naturgemässe Erschöpfung findet, und dadurch die eigentliche Bildung des Verstandes veranlasst. Oder 2) das heftig bewegte Gemüthsleben sucht Nahrung in Ausschweifungen und rohen Sinnesgenüssen. Oder endlich 3) die geistige Entwickelung und namentlich das Gemüthsleben ist von Kindheit an durch anhaltende körperliche Arbeit geschwächt und zurückgedrängt worden. — Hieraus ergiebt sich, dass das durch die Geschlechtsentwickelung stürmisch bewegte Gemüthsleben entweder durch anhaltende Gedankenerzeugung, oder durch starke Sinnesgenüsse, oder auch durch körperliche Anstrengung erschöpft werden müsse. Wo aber diese Verhältnisse nicht Statt finden, da treten ungewöhnliche, selbst krankhafte Gemüthsäusserungen hervor, da begegnen wir der Jugend auf dem Wege zum Brandfrevel und zu anderen verbrecherischen Handlungen, die man demnach nur als Aeusserung einer psychischen Entwickelungskrankheit, d. h. „als eine bis zu ausgebildeter Krankheitsform gesteigerte Wirkung des psychischen Evolutionsprozesses betrachten kann, der, herbeigeführt und abhängig von der durch die Entfaltung des Geschlechtlichen gegebenen Metamorphose, durch besondere äussere Verhältnisse, nämlich hier durch den Mangel der dem jugendlichen Gemüthe für die geistige Entwickelung von der Natur bestimmten äusseren Anregung, behindert und gestört ist.“ — Dass solche Gemüthsäusserungen unfreiwillig, also nicht anzurechnen sind, folgt daraus, weil sie aus einer krankhaften, geistigen Entwickelung hervorgehen. Wir bedürfen also weder eines besondern Brandstiftungstriebes, noch einer der Jugend eigenen Feuer- und Lichtgier, um die unfreiwillige Brandstiftung zu erklären. Die Unbehaglichkeit, Unruhe und Angst vor der That, so wie die Ruhe und Zufriedenheit nach derselben, lässt eine sehr natürliche Erklärung zu. Eine jede starke Aufregung des Gemüthes, welche zurückgehalten wird, erzeugt Unruhe und Angst; dagegen stellt sich nach einer Entladung desselben Ruhe und Apathie ein. Da sich aber in der Abgeschiedenheit des Landlebens häufiger die äusseren Bedingungen finden, die auf die Geistesentwickelung während der Pubertätsjahre störend einwirken, als in den Städten, so beobachtet man auch jene krankhaften Gemüthsäusserungen vorzugsweise auf dem Lande. Der Umstand endlich, dass die in Rede stehende Erscheinung häufiger bei dem weiblichen, als bei dem männlichen Geschlechte wahrgenommen

wird, findet in dem Uebergewichte des Gemüths bei dem ersteren seine zureichende Erklärung. — Zum Schlusse bemerkt der Verf., dass allerdings die meisten jugendlichen Brandstifter einen bestimmten Bewegungsgrund zu ihrer That gehabt haben, und also zurechnungsfähig seyn dürften; dass aber dagegen die unfreiwillige Brandstiftung wohl nur selten vorkommen möge.

D. Pharmacie.

VIII. Ueber das Eieröl. Von Pfaff. S. 157—166.

Der Verf. veranlasste den Candidaten Franzen zu einer genaueren Untersuchung des Eieröls, und theilt nun hier die Resultate mit, die indess keine besonders hervorzuhebende Thatsachen enthalten, als etwa die, dass von dem von Lecanu angeblich entdeckten Gallenfett auch nicht eine Spur gefunden wurde.

IX. Ueber Bereitung der Phosphorsäure aus verschiedenen Arten von Knochen und den verschiedenen Gehalt derselben an phosphorsaurer Talkerde. Von Pfaff. S. 167—169.

Die Versuche wurden von dem Candidaten der Pharmacie Jebens ausgeführt. Folgendes waren die Resultate derselben. 1) Bei genauer Befolgung der in der *Pharmacopoea Slesvico-Holsatica* gegebenen Vorschrift erhält man eine von aller Talkerde vollkommen freie Phosphorsäure. 2) Um die Phosphorsäure von allem Kohlengehalt ganz frei und vollkommen wasserklar wie reines Eis (*Ac. phosph. glaciale*) zu erhalten, ist eine zwei- bis dreimal wiederholte Schmelzung im Platin- oder Silbertiegel, Wiederauflösung und Filtrirung erforderlich. 3) Die grösste Menge Phosphorsäure lieferten Kalbsknochen, eine gleiche Menge Rinds- und Menschenknochen, die geringste Menge Pferdeknochen; und zwar erstere auf 325 Grammen 26, die beiden andern 23, die Pferdeknochen aber nur 17 Grammen *Ac. phosph. glaciale*. 4) Die ganze Menge der Talkerde fand sich als schwefelsaure Talkerde in dem erdigen Niederschlage, welcher durch den höchst rektificirten Weingeist in der zur Syrupsconsistenz abgerauchten sauren Flüssigkeit hervorgebracht worden war. 5) Den geringsten Antheil von Talkerde zeigten die Pferdeknochen, demnächst die Menschenknochen, den grössten Rinds- und Kalbsknochen. Von diesem grösseren Antheil an phosphorsaurer Talkerde, welche durch die Schwefelsäure vollkommener wie die phosphorsaure Kalkerde zersetzt wird, scheint vorzüglich das Uebergewicht der

Digitized by Google

Ausbeute an Phosphorsäure aus den Kalbs- und Rindsknochen, verglichen mit den Pferdeknochen, abzuhängen. 6) Den grössten Gehalt an kohlensaurem Kalk hatten, nach dem Aufbrausen mit Schwefelsäure zu urtheilen, die Pferdeknochen.

## Nachtrag zur ersten Abtheilung.

### X. Fortgesetzte Geschichte der Verbreitung der Menschenblattern in den Herzogthümern Schleswig und Holstein*). S. 170—188.

1) *Blattern-Epidemie in Süderdithmarschen, insbesondre in Marne.* Aus den ferneren Berichten des Physikus Dr. Neuber ergab sich, dass schon im August sich ein Fall von Varioloid in Marne bei einem 4jähr. nicht vaccinirten Mädchen ereignet, sodann im September und Oktober einzelne Fälle vorgekommen waren. Zu den im ersten Aufsatze **) aufgezählten, von den Blattern Befallenen kamen noch im Laufe des Decembers in dem Flecken Marne selbst 8 Individuen hinzu. In einem Umkreise von einer Meile von Marne zeigten sich gleichfalls viele Fälle von Varioloiden bei theils vor längerer Zeit, theils erst kürzlich vaccinirten Individuen von dem verschiedensten Alter; auch Blattern bei nicht Vaccinirten, erstere in allen Fällen sehr gelinde, letztere in keinem Falle mit besonderer Gefahr verknüpft. Auch wurden 2 Personen ergriffen, die schon in ihrer Kindheit die natürlichen Blattern gehabt hatten ***). Bei beiden Männern war der Ausschlag nicht sehr häufig, und das Allgemeinbefinden gut, überhaupt schien die Krankheit mehr Varioloid zu seyn. Der Physikus hatte die Kinder des Erkrankten, einen 2½jährigen und einen 6jährigen Knaben, am 14ten vaccinirt; dessenungeachtet brachen am 19ten bei dem ersten die Varioloiden hervor, doch nur sehr wenige; das Allgemeinbefinden war gut; zugleich entwickelten sich drei Vaccinepusteln ganz normal. Bei dem andern standen zwei vollkommen entwickelte Vaccinepusteln, als die Varioloiden hervorkamen; auch das dritte Kind von 12 Wochen, nicht vaccinirt, zeigte einen unbedeutenden Varioloiden-Ausschlag. — Ende Februars hatten die Blattern im Kirchspiele Marne ihr Ende erreicht.

---

*) Vgl. die früheren Berichte in den vorhergehenden Heften (Repert. VI. Jahrg. [1832], Oktoberheft, S. 149. VII. Jahrg. [1833], Juniheft, S. 30).

**) Repert. VII. Jahrg. (1833), Juniheft, S. 30.

***) Wahrscheinlich wohl nur Varicellen. Ref.

2) *Blattern in Elmshorn.* Nach amtlicher Anzeige von einem verdächtigen Blatternfall in Elmshorn durch Dr. Göttsche vom 30. Novbr. besuchte Dr. Meyn denselben am 1. Decbr. Der Patient, Joh. H. Ehlers, 15 Jahre alt, nicht vaccinirt, war der Stiefsohn des mit Frau und noch drei jüngern Kindern im Lande umherziehenden Korbmachers Claussen. Am 14. Novbr. soll er in Steinhorst zuerst an Erbrechen, Frösteln, Appetitlosigkeit gelitten haben, und darauf unter schmerzhafter Steifigkeit beim Gehen am 26. Novbr. Elmshorn mit Mühe erreicht haben. Es ergab sich, dass diese Familie vor reichlich 14 Tagen durch Barmbeck passirt war, wo die Blattern eben herrschten. Patient war vom Kopf bis zu den Fusssohlen mit dem Ausschlage bedeckt. Im Gesicht begann bereits die schorfartige Abtrocknung; die Augenlider waren durch hart und glänzend angetrocknetes Sekret fest verschlossen, weshalb erweichende Bähungen und Auflegen dünner Speckscheiben empfohlen wurden. Keine fieberhafte Reitzung im Pulse; Appetit stark. — Dr. Göttsche vaccinirte am 2. Decbr. die zwei älteren Kinder. (Bei dem jüngsten 6wöchentlichen Kinde unterliess er wegen des zarten Alters die Vaccination, wurde aber von dem Dr. Meyn umgehend zu derselben aufgefordert, da unter dringenden Umständen kein Kind für die Vaccination zu jung sey; es bildete sich eine normale Pustel aus.) Die 10jähr. Tochter erkrankte aber bereits noch an demselben Abende, und am 5. Decbr. brachen überall, am häufigsten aber an der Stirn, Stippen hervor, welche sich nach und nach zu Blattern ausbildeten. Am 4. Decbr. erkrankte der Vater: auch bei ihm brachen die Pocken aus, obwohl er dieselben schon in der Kindheit überstanden haben wollte. Am 6. Decbr. endlich erkrankte die 3½jähr. Tochter, bekam aber nur wenige Pocken; die Vaccinepusteln schienen sich gegen den 7ten Tag auszubilden. Dr. Göttsche äusserte einige Bedenklichkeiten über die Aechtheit der Variola bei den beiden Mädchen. Stutzig machte ihn der gleichzeitige Ausbruch über den ganzen Körper nach einem 3tägigen Krankseyn, das hierauf gebesserte Allgemeinbefinden, und die frühzeitige Entwickelung einer Pustel am Arme bei dem älteren Mädchen. Doch Dr. Meyn widerlegte seine Zweifel auf befriedigende Weise. — Am 4. Januar zeigte Dr. Meyn die Beendigung der Blattern in Elmshorn an.

3) *Blattern in Pinneberg.* Ein Vagabonde, Albrecht, der vor Kurzem die Blattern in Barmbeck überstanden, wird mit seinem 17jähr. Reisegefährten, Voss, am 3. Decbr. in dem geräumigsten Gemache des Gefangenhauses einquartirt, in wel-

Digitized by Google

chem Gemache noch ein 25jähr. Blödsinniger, Köster, und ein Brandstifter sich befinden. Am 17. Decbr. erscheinen bei Köstern (obwohl Vaccinenarben zugegen waren) nach dreitägiger Appetitlosigkeit die Blatternstippen, und gingen bereits am 19ten unter Gesichtsgeschwulst und Blepharophthalmie in sphärisch ovale Form und gelbe Färbung über. Am 22. Decbr. wurde der zeither fieberlose Puls wieder fieberhaft. Am 12. Jan. war die Krankheit beendigt. — Am 17. Decbr. erschien bei Voss ohne Vorboten ein sparsames Pustelexanthem, welches sich als ein aller Bildungsintensität ermangelndes siliquöses Blatterngebilde darstellte. Am 21sten waren alle Pustelremanenzen verschwunden, und nur noch einige flache, rothe Flecken sichtbar. In ähnlicher Art verlief das Exanthem bei der vorhin erwähnten 3½jähr. Tochter des Clausen. — Im Pinneberger Gefangenhause ereignete sich bei einem 22jähr. Dienstmädchen, welches sehr grosse und glatte, mithin nicht ganz normal gebildete Impfnarben hatte, ein neuer Blatternfall. Endlich zeigten sich auch noch bei einer an periodischer Erotomanie leidenden Person nach 3tägigem fieberhaften Krankseyn etwa 10 Pusteln, welche einen raschen Verlauf machten. — Später erschienen noch einige Fälle von ächten und modificirten Blattern in zwei Dörfern der Herrschaft Pinneberg, nämlich in Priesdorf bei einem 21jähr., schon im Jahre 1812 vaccinirten jungen Menschen, und bei einem 2jähr. nicht vaccinirten Knaben. Den ersteren Fall erklärte der berichtende Arzt für ächte Blattern, für welche, ausser den übrigen Erscheinungen, auch das sekundäre Fieber zu sprechen schien. Von jenem 2jähr. Kinde wurde ein 3jähr. nicht vaccinirtes Kind angesteckt. Am dritten Tage nach dem Ausbruche wollten die Blattern sich immer noch nicht recht heben, und gewannen ein missfarbiges Ansehen im Gesichte; zugleich entwickelte sich ein heftiges Fieber mit Sopor, Zuckungen und Durchfall. Ein *Inf. rad. Ipecacuanhae* mit *Liqu. C. C. succ.* und *Tinct. Opii* beseitigte alle gefährlichen Zufälle. — In Chienjen, ¼ Stunde von Priesdorf, erkrankte am 22. Febr. ein 12jähr. nicht vaccinirter Knabe an den ächten Blattern. — Endlich ereignete sich auch in Elmshorn noch ein Fall von Varioloiden bei einem 23jähr. vaccinirten Schustergesellen, welcher am 10. März erkrankte, und ein zweiter in Klosterharde bei Elmshorn bei einem 23jähr. vaccinirten Tischlergesellen, der am 7ten erkrankte, und bei welchem die Blattern am 15ten in voller Eiterung standen. (Der Beschluss wird für den nächsten Heft der Mittheilungen versprochen.)

Digitized by Google

XI. Notiz über einige vom Hrn. Prof. Jacobson in Kopenhagen entdeckte merkwürdige Eigenschaften des chromsauren Kali's, insbesondere über seine Anwendung in der Arzneikunst. Von Pfaff. S. 189—192.

(Wurde bereits im Repert., im Septemberheft des Jahres 1833, S. 126 und 127, mitgetheilt.)

*A—n.*

---

*Neue Zeitschrift für Geburtskunde.* Herausgegeben von Busch, d'Outrepont und Ritgen. Ersten Bandes zweites Heft. Berlin 1833. 10 Bogen.

I. Bemerkungen über die Verhütung des Dammrisses. Vom Professor Dr. Hüter in Marburg. S. 1—23.

Erst nach Erforschung der verschiedenen Ursachen des Dammrisses wird es möglich seyn, für jeden besondern Fall die zweckmässigste Heilmethode aufzusuchen. Daher ist es unstreitig ein grösseres Verdienst, den bekannten Methoden ihren bestimmten Wirkungskreis anzuweisen, als neue Methoden zu Erreichung desselben Zweckes zu empfehlen. In der Mehrzahl der Fälle reicht zwar die Unterstützung des Dammes mit der flachen Hand hin, denselben vor Einrissen zu bewahren, allein nicht immer kömmt man damit aus. Aus einzelnen gut verlaufenen Geburtsfällen schliessen zu wollen, dass die Unterstützung des Dammes unnütz, ja sogar schädlich sey, wäre einseitig. Den in neuerer Zeit mehrmals in Ausführung gebrachten Vorschlag, das Mittelfleisch lieber einzuschneiden, als es durch den sich durchwindenden Kopf zerreissen zu lassen, möchte der Vrf. auf den seltenen Fall beschränken, wo eine üble, durch Verwundung oder Verschwärung entstandene Narbe die Ausdehnung des Mittelfleisches hindert. Der passendste Zeitpunkt zu Unterstützung des Dammes durch die Hand ist, wenn derselbe auch ausser der Wehe etwas gespannt bleibt. Von den verschiedenen Arten der Unterstützung des Dammes hält der Vrf. die Unterstützung mit der blossen Hand, deren Ballen an den Rand des Schambändchens, deren Fläche aber unter den übrigen Damm gelegt wird, während die Finger neben dem After nach hinten ausgestreckt werden, für die passendste, wobei man während der Wehe mit der Hand einen sanften Druck in der Richtung nach dem Schambogen hin aus-

Digitized by Google

übt, übrigens aber sich nach den besondern Umständen richtet. — Wie schädlich eine fehlerhafte Unterstützung des Dammes während des Durchschneidens des Kindeskopfes werden könne, lehrte den Vrf. ein Fall, in welchem in diesem Zeitpunkt der Geburt bei einer von der Hebamme veranlassten Dammunterstützung ein Riss der Schamspalte nach oben bis durch die Clitoris hindurch erfolgt war. Man muss ferner auf eine gehörige Lage der Kreissenden, besonders der Beckengegend und der Schenkel bedacht seyn, und auch der Lage derselben gemäss die Unterstützung des Dammes einrichten. Bei einem auffallend breiten Perinäum muss diese Lage mehr als gewöhnlich horizontal, und die Beckengegend bedeutender als gewöhnlich erhöht seyn. Da es überdiess nothwendig ist, auf die Bewegung des Kopfes und den von ihm veranlassten Druck zu achten, so muss natürlich die unterstützende Hand unbedeckt seyn. — Die Fälle, in welchen das gewöhnliche Unterstützungsverfahren seinen Zweck nicht zu erreichen vermag, möchten im Allgemeinen darauf zurückzuführen seyn, wo bei auffallend engem und zu sehr nach vorn gerichteten Scheideneingange, so wie bei besonders breitem Perinäum der Kindeskopf statt gegen jenen, gegen dieses gedrängt wird, ihn, ohne dass eine sichtbare Erweiterung des Scheideneinganges Statt findet, immer mehr ausdehnt, zuletzt dessen hintere Commissur einreisst und durch ihn hindurchtritt. Wenn unter solchen Umständen eine zweckmässige Unterstützung des Dammes bei sehr reclinirter Lage der Kreissenden den Einriss auch nicht ganz verhüten kann, so vermag sie ihn doch wohl sehr zu beschränken. Eine besondere Nachbehandlung, wie die blutige Naht, wird dann überflüssig, weil die eingerissene Stelle in den nächsten Tagen sich auffallend verkleinert darstellt. Ohne Zweifel würde es unter den angegebenen Umständen hauptsächlich darauf ankommen, dem Kopfe eine der gewöhnlichen Entwickelung desselben entsprechende Richtung mitzutheilen, und da diess nicht vermittelst der Finger geschehen kann, so schlägt der Vrf. hierzu die Geburtszange vor. Diese soll jedoch hier weder durch Zug, noch durch Druck, sondern nur durch Leitung wirken. Der Vrf. ist nämlich der Meinung, dass bei einem zweckmässigen Gebrauche der Zange der Damm meistens unversehrt bleibt, und stimmt daher der gewöhnlichen Vorschrift, die Zange abzulegen, wenn der Damm gespannt wird, gar nicht bei. Die ohnehin geringe Dicke der Zangenblätter darf gar nicht in Anschlag gebracht werden, da man ja sonst die Zange bei Einkeilungen gar nicht brauchen könnte, und gewöhnlich nicht die Grösse des Kopfes, sondern dessen fehlerhafte Rich-

tung an der Verletzung des Dammes Schuld ist. Der Verf. entband eine schon bejahrte Erstgebärende wegen Wehenmangel mit der Zange, wobei das Mittelfleisch unverletzt blieb; anderthalb Jahre darauf riss aber dasselbe bei einer natürlich verlaufenden Geburt ein, trotz der von einer geschickten Hebamme geleisteten Unterstützung.

Die Fälle, in welchen zu Verhütung des Dammeinrisses die Zange angewendet werden soll, sind: grosse Neigung des Beckens, breites, rigides, oder auch zu dünnes Mittelfleisch, auffallende Neigung des Kopfes, gegen das Perinäum vorzudrängen, ohne sich mit dem Hinterhaupt unter dem Schambogen festzustellen, auffallende Enge und nach vorn gerichtete Stellung der äussern Geschlechtstheile. Die Enge des Scheideneinganges würde für sich und ohne die auffallende Richtung nach vorn den Gebrauch der Zange nicht bedingen, obwohl sie denselben auch nicht contraindicirt. — Die Geburten, in denen diese Umstände Statt finden, zeigen entweder einen sehr schnellen, oder sehr langsamen Verlauf. In jenem Falle ist die Gefahr für das Mittelfleisch immer sehr gross, in diesem ist sie allerdings bisweilen vermindert, aber keineswegs gehoben, obgleich hier Kunsthülfe leichter angebracht werden kann, als dort. Indessen kann auch bei übereiltem Verlaufe der Geburt die Zange als Leitungsinstrument gebraucht werden. Sie gewährt hier überhaupt nach des Vrfs. Meinung den Nutzen, dass sie durch Beendigung der Geburt dem Schaden vorbeugt, der aus der übermässigen Geburtsthätigkeit entstehen könnte. Eine Kreissende, welche der Verf. früher mit der Zange glücklich entbunden hatte, wurde von den stärksten Wehen gequält; trotz deren der Kopf Anfangs unbeweglich im Eingange zum kleinen Becken stand. Eben wollte ihn der Vrf., aus Furcht vor einem Gebärmutterrisse, durch die Zange entwickeln, als er aus der Stelle gerückt, und in den darauf folgenden Wehen durch das ganze Becken getrieben wurde. Es erfolgte ein Dammriss, den man bei dem Gebrauche der Zange wahrscheinlich vermieden haben würde. Auf den möglichen Einwurf, dass die Anlegung der Zange bei überaus schnellem Verlauf solcher Geburten nicht rasch genug erfolgen könne, und bei langsamem Verlaufe der vierten Geburtsperiode sehr schwierig, ja mit Gefahr, den Damm zu zerreissen, verbunden sey, antwortet der Verf., dass sie überhaupt nicht bis zu den letzten Augenblicken verschoben werden dürfe. Ueberaus stürmische Wehen werden gewöhnlich durch einen Widerstand erzeugt, den der Kopf im Becken findet. Die Zange wirkt hier zuerst durch Zug, und dann durch Leitung. Das Ablegen der Zange beim Durch-

Digitized by Google

schneiden des Kopfes will der Verf. nur gelten lassen; wenn dieselbe ihren Zweck schon erreicht, z. B. ein mechanisches Hinderniss überwunden, die Thätigkeit des Uterus erweckt hat. Der späteste Zeitpunkt für Anlegung der Zange scheint zu seyn, wenn der Kopf den Damm mässig zu spannen anfängt. Die Zange muss unter solchen Umständen stets mit grosser Vorsicht angelegt werden. Vor Allem ist Zerrung der Theile zu vermeiden. Die leichteste Zange wird daher die beste seyn. Die Handhabung des Instruments ist die gewöhnliche. Je langsamer man den Kopf entwickelt, desto mehr werden die äusseren Geburtstheile für den Durchgang desselben vorbereitet. Besonders nothwendig ist diess bei häufigen und kräftigen Wehen. Sind letztere beim Durchschneiden des Kopfes selten und unwirksam, so hat sie die Zange nur ein wenig zu unterstützen. Kann man nicht mehr auf die Wehen rechnen, so muss man die Zwischenräume zwischen den einzelnen Tractionen um so grösser werden lassen, je mehr der Damm sich spannt. — Ausserdem kommt es hauptsächlich darauf an, die Zangengriffe nach aufwärts zu führen, und so den Kindeskopf, wenn das Hinterhaupt sich unter dem Schambogen festgestellt hat, mittelst eines leisen Zuges gleichsam über den Damm emporzuheben. Am besten ist es, nur eine Hand zur Führung des Instrumentes, die andere zu Unterstützung des Mittelfleisches zu verwenden. Je sorgfältiger diese das Vorrücken des Kopfes erforscht und den Damm unterstützt, desto sicherer wird die Operation gelingen. Auch nachdem der Kopf geboren ist, muss die eine Hand immer noch auf den Damm achten, da auch die Schultern eine Zerreissung desselben herbeiführen können. — Zum Schlusse erwähnt Verf. noch, dass, ob es gleich hier die Zange empfiehlt, er doch von derselben nur nach streng aufgestellten Anzeigen, und im Ganzen sehr sparsam, Gebrauch macht.

II. Beiträge zur Gynäkologie. Vom Professor Dr. Fr. A. Balling zu Landshut. (Fortsetzung. Siehe Octoberheft des vorlieg. Jahrg. uns. Repert. S. 102 ff.) S. 23—45.

3) *Einige Formen von Dysmenorrhoe.*

I. So wie der Zeitraum der Uterinsekretion einzutreten strebt, oder bereits eingetreten ist, so schlingt sich die Dysmenorrhoe als eine Kette der mannigfachsten Uebel durch das ganze weibliche Leben bis in die Involutionsperiode, nimmt an allen Störungen der Gesundheit als Symptom Theil, erhebt sich aber nicht selten zur selbstständigen Krankheit. Diesen Unterschied festhaltend, giebt der Verf. folgende, auf die indi-

Digitized by Google

schaften, welche in seinem Schlafzimmer, dem Boudoir, [illegible] [illegible] [illegible]

allmählig nach verschiedenen Schwankungen, unter vorausgegangener, periodischer oder beständig fortdauernder Schleimabsonderung aus den Genitalien, und nicht ohne mannigfaltige Störungen. Selten treten rein nervöse Symptome hinzu. — b) Oder die Anlage wird durch den Eintritt der Pubertät nicht völlig geheilt. Hier wird der Schleimfluss habituell, und es kommt gar nicht zu einer regelmässigen Blutsekretion, oder zu einer unvollkommenen, die mit mancherlei Beschwerden und durch die nicht beseitigte Anlage herbeigeführten Folgekrankheiten verknüpft ist. — c) Oder das Individuum geht mit dem Eintritte der Pubertät durch die Anlage zu Grunde. Das Streben der Natur durch Anfachung eines höhern Lebens in den Genitalien das zeither zurückgedrängte Animalische und Geistige höher zu potenziren, führt unheilvolle Zerstörungen in den Grundsystemen herbei, so Geistesstörungen, Phthisis, Entartungen in den Genitalien selbst. Meistentheils erfolgt hier die Uterinblutung sehr unregelmässig, bald schmerzhaft und sparsam, bald leicht und copiös etc.

2) Die verschiedenen Formen von D., denen die Hämatopathien zum Grunde liegen, geben sich folgendergestalt in den einzelnen Individuen kund: a) in der lymphatischen Individualität. Diese unterscheidet sich von der vorhergehenden Anlage dadurch, dass in ihr einseitig das Lymphsystem vorherrscht, dort dagegen die ganze Reproduktion leidet. Doch kann jene in diese übergehen. Hier fehlt dem Organismus die nöthige Kraft, um unbeschadet seiner eignen Erhaltung die Genitalien ihrer vollen Ausbildung entgegenführen zu können. Daher findet man Zögerungen im Eintritt der Uterinblutung, zu langes Aussetzen, Schmerzen bei derselben etc. Das abgesonderte Blut ist quantitativ und qualitativ von der Norm abweichend. Die Folgen sind auch hier dieselben. 1) Die Anlage verschwindet allmählig mit dem Eintritt der Pubertät (doch schlägt die venöse Constitution leicht in ihr Wurzeln), 2) oder sie geht in die vorige Anlage mit allen ihren unheilvollen Begleitungen über, oder legt den Grund zu mannigfachen, dieser Constitution eigenthümlichen Störungen, wobei die Anomalien der Menstruation immer auffallender werden. 3) Der lethale Ausgang ist hier eine Folge der in eigentliche Krankheiten übergehenden Anlage oder früherer Degenerationen. — b) Venöse Anlage. Häufig ist Verzögerung, Zurückhaltung, Schmerzhaftigkeit der Menstruation ein Symptom derselben. Sie erscheint selten vor der Pubertät, häufig im Verlaufe, und noch häufiger nach völliger Ausbildung derselben, da das venöse Blut ohnediess mehr Wasser und Albumen, dagegen weniger



Digitized by Google

BOSTON ... 1939 ... LIBRARY

Hämatosine und Eisen besitzt, als das arterielle, so scheint es bei der venösen Anlage die erstern Bestandtheile in noch grösserer Menge, ja ausserdem noch ein gewisses Quale — Kohlenstoff? — zu enthalten, das eine deprimirende, fast narkotische Kraft auf das Nervensystem äussert. Bei Frauen mit venöser Constitution fand der Verf. fast immer mannigfaltige Krampfzustände im Unterleibe, selbst in der Brust und in schmerzhaften Schwankungen eintretende Menstruation, bei Mädchen, dass dem Eintritte der Menstruation immer heftige Krämpfe in verschiedenen Theilen des Unterleibes, auch wohl in den Genitalien selbst, vorhergingen, die sich erst mit dem Ausflusse eines reichlichen, schwarzen, stinkenden Blutes minderten. Die Zeit zwischen zwei Menstruationsperioden ist um so freier und gesunder, je stärker die Blutsekretion war. — c) Arterielle Anlage. Die D. äussert sich bei derselben schon bei dem ersten Auftreten der Geschlechtsregung. Die Uterinblutung kommt erst nach längerer Zeit in vollen Gang. Gegen die Zeit der Pubertät tritt überhaupt bei übrigens gesunden Mädchen eine erhöhte Arteriellität ein. Allein nicht blosse Congestionen, sondern qualitative Umänderung des Blutes, das nach Denis unter diesen Verhältnissen mehr Hämatosine, Eisen und Fibrine, weniger Albumen, doch alles in unbedeutenden Verhältnissen, enthält, bedingt die Krankheitsanlage. Auf dem Lande beobachtet man diese Anlage häufiger, als in Städten.

3) Seltener als bei den Blutanlagen kommen bei der nervösen Anlage Formen von D. vor. Die rein nervöse Anlage scheint selten zu seyn. In Süddeutschland fand sie der Verf. noch nie, wohl aber in Mitteldeutschland, und vorzüglich bei Individuen, die aus Norddeutschland stammen. Auf spanischen, italienischen und selbst niederländischen Gemälden findet man sie nie dargestellt, wohl aber auf neueren französischen. — Es lässt diese Anlage die Uterinblutung entweder gar nicht, oder unvollkommen, und unter nervösen Erscheinungen, von leichten hysterischen Krämpfen bis zum Somnambulismus zu Stande kommen. Auch nach unterdrückter Menstruation zeigt sich diese Form. — Spezies oder Varietäten der nervösen Anlage hat Vrf. bis jetzt noch nicht beobachtet.

III. Die Ursachen dieser Anlagen sind schon oft aufgezählt worden. Wichtig dagegen sind die Fragen: auf welche Weise wirken diese Ursachen ein? — und welche Momente bedingen vorzüglich die Abnormitäten im Geschlechtssystem, insbesondere in der Blutsekretion? Die Erörterung der ersten Frage behält sich der Vrf. für eine andere Gelegenheit vor. In Bezug auf die zweite Frage, so ist bekannt, dass Organe, die

Digitized by Google

in einer Abendversammlung gesprochen hatte, „Gesellschaften, Verbindungen, welche Gutes stiften wollen, müssen sich an Gott wenden, und ihn um seinen Segen bitten, sonst können sie nicht gedeihen. Wir wollen also, ehe wir auseinander gehen, Gott um seinen Segen bitten, und ich will ihn darum bitten." Er that es, und alle Anwesenden standen auf, entblößten und senkten ehrfurchtsvoll ihre Häupter, während Lessing mit lauter Stimme betete. Als er geendet hatte, sagte er: „Nun, meine Herren, wollen wir auseinander gehen, und ich bitte Sie, wenn Sie sich wieder einmal versammeln, so versammeln Sie sich ohne mich; denn ich habe Ihnen gesagt, daß ich nicht mit Gesellschaften umgehe, welche Gott nicht um seinen Segen bitten." Er war auch dem Schmutz der Gemeine sehr fein, und er hat Schmutz und Gemeinheit in seinen Werken nicht selten gegeißelt. Als ihm einst ein Freund, der ihn besuchte, sagte, er habe ein Buch mitgebracht, das ihn gewiß interessiren werde, weil es von einem Manne seiner Bekanntschaft handle, welcher Lessing sehr verehre, antwortete dieser: „Ich bitte Sie, mir nicht solche Bücher mitzubringen, welche von Leuten handeln, die mich verehren, und mir nicht wünschen." Er bat einen andern Freund, der ihn besuchte, ihm ja nicht Bücher mitzubringen, welche von Leuten handelten, die ihn nicht leiden könnten. Er war ein Mann, der sich nicht viel aus Menschen machte, und der sich nicht viel aus Menschen machen konnte. Er hatte einen Charakter voll Kraft und Energie, und er hatte einen Verstand, der sich nicht viel aus Menschen machen konnte.

Er war ein Mann, der sich selbst genügte, und dessen Eigenheit sich Bahn brach. Er pflegte zu sagen, er habe sich nie in seinem Leben gelangweilt, und er habe sich nie gelangweilt, weil er sich nie gelangweilt habe. Er war ein Mann, der sich nicht gelangweilt hat, weil er sich nie gelangweilt hat. Er war ein Mann, der sich nicht gelangweilt hat, weil er sich nie gelangweilt hat. Er war ein Mann, der sich nicht gelangweilt hat, weil er sich nie gelangweilt hat.

---

1. S. Karl S. Heinr. Ritter und Lessing. Leipz. C. Lang. Lessing's Leben und Werke. 2. Aufl. S. 31.

in Menge schädlich — in Verbindung mit den übrigen schädlichen Stoffen. Wenn die Ammoniakdämpfe die stärkere Luft mit ihren Anlagen wirken. Für die gebräuchlichen Respirationsmittel kommen sie, wenigstens, wie es mir scheint, in keine Betrachtung. Ich habe mich selbst überzeugt, daß die vorher Anlagen eine bessere atmen, als die Atmosphäre, die Respirations- und Ausdünstungsluft, die Menschen einathmen begann, und so lange diese dauert, so lange Menschen sich aufhalten, so lange sie Ausdünstungsluft ausathmen, so lange sind die Anlagen unbrauchbar. Die Wirkung des Wassers ist eine verschiedene, und wie Kratzig (Archiv d. ärztl. Erf. 1818. 1. Heft. Nürnberg. 1818. 8. S. 181) richtig bemerkt, so ergeben, wo das Wasser die Ausdünstungsstoffe absorbirt, und die Luft reinigt, Verminderung und Verbesserung derselben, durch keinesfalls Abwechslung an der Anlagestelle und Verminderung der Anlagen, wie es der Fall ist. Für die vorhin Anlage wirkte das Bad nichts, wenn der Verbrennungsstoff, den Wasser, in diesem Falle, noch auf Vorteil gerechnet wird, zum Phlogistonsystem, Kohlenstoffe, Kohlen- und Stickstoffe, Ammoniak nicht gut, ich sich gleich den Wasser nicht erklären kann. Für solche aber muß der Ausdünstungsstoffe, absorbirende Wasserstoffe gerade zur Zeit des Einsitzens und während derselben in der Fortsetzung seines Wassergehalts, in Verbindung mit verwandtartiger Kohlenstoffe und gesteigert Dünstungsstoffe, verwandelt werden. Es ist also Pflicht der Luft, und was mit dem Anlagen zu thun.

---

[1] Anwendung der Meteorologischen Empfindungen in der Medicinal- und Polizeigesetzgebung. Von Dr. K. Marcus, praktischen Arzte in Minden. S. 43—50.

Bei einer Luft, die Pflanzenstoffe wenn 8 Stunden nach der regelmäßig verlaufenen Gehalt die Pflanzen noch nicht von der Gesetzmäßigkeit entfernen, die Pflanzenstoffe wenn 8 Stunden enthalten, dann nun nicht mit 2 Pflanzen in denselben übrigen können. Die Luft, aufhalten daher eine geschwächte Absorptivität voll haltes Wasser mit grosser Gewalt in die Nahrbrunn, worauf englisch, eine heftige Contraktion der Uterus eintritt, die so lange anhält, als er zu spritzen fortfährt. Die Gebärende klagt dabei über ein Gefühl von Kälte in der rechten Seite des Gebärmuttergrundes, wo die Placenta sitzen. Hierauf folgt Ohnmacht, — wie halte Spritze voll Wasser, — eine regelmäßige Zusammenziehung der Uterus erfolgt, und die Placenta vollkommen abgetrennt in der Scheide gefunden wurde. Die Stärke von injicirtem Wasser, das an der sich

knorpelartig anfühlenden Uterinfläche überall hervordrang. Auch die beiden Nabelarterien waren vollkommen damit angefüllt. Das Wochenbett verlief normal. — Eine 38jähr., sehr schwächliche Frau hatte bereits mehreremal, und auch jetzt natürlich, aber wegen Krämpfen sehr schwer geboren. Die Placenta trennte sich wegen Atonie des Uterus nur theilweise, und es erfolgte eine kleine Hämorrhagie. Nachdem Reibungen des Unterleibes, Zimmttinktur, Laudanum erfolglos angewendet worden waren, so injicirte M. zwei Spritzen voll reines kaltes Wasser in die Nabelvene. Die Gebärende klagte über ein Gefühl von Kälte, ja schauderte einigemal zusammen. Bald traten regelmässige Zusammenziehungen der Gebärmutter ein, der Blutfluss stand, und nach 10 Minuten wurde die ebenfalls ein körniges Gewebe zeigende Placenta aus der Scheide weggenommen. Die Entbundene blieb gesund. — Auch in der Münchener Gebäranstalt sind von dem Vater des Verfs., dem Repetitor an der Hebammenschule, diese Einspritzungen in 4 Fällen, ziemlich mit demselben Erfolge, gemacht worden. In einem dieser Fälle war die Empfindung von Kälte, Contraktion des Uterus und Austreibung der Nachgeburt fast ein Moment.

Die von einigen Schriftstellern mitgetheilten unglücklichen Erfolge dieser Einspritzungen scheinen mehr, theils durch die spätere Lösung der Placenta mit der Hand, theils durch die Mischung des Wassers mit Essig herbeigeführt worden zu seyn. Die Lostrennung der Placenta scheint dadurch zu geschehen, dass, indem die Gefässe derselben durch die eingespritzte Flüssigkeit ausgedehnt werden, der Uterus aber sich zu contrahiren fortfährt, zwischen beiden Organen ein mechanisches Missverhältniss gebildet wird, wodurch erstere gelöst, ferner der Uterus durch das austretende kalte Wasser zu neuen Contraktionen angereitzt wird. — Auch Hr. Dr. Berger, Direktor der Gebäranstalt, hat dieses Verfahren in der Privatpraxis bei einer Gebärenden angewendet, der er schon 5 mal die an den Uterus angewachsene Placenta mit grösster Mühe und Gefahr abzulösen gezwungen gewesen war. Die Placenta löste sich hierauf zwar nicht augenblicklich, aber die künstliche Abtrennung derselben mit der Hand geschah ausserordentlich leicht. — Wenn daher diese Einspritzungen die mit so grossen Schmerzen und Gefahr für die Mutter verbundene künstliche Lösung der Placenta mit der Hand auch nicht ganz verdrängen können, so sollte man doch nie zu dieser schreiten, bevor man nicht mit jenen einen Versuch angestellt hat.

Digitized by Google

IV. Metrorrhagie, gehoben durch die Compression der *Aorta abdominalis*. Von Demselben. S. 50 u. 52.

Eine 40jähr. Erstgebärende hatte M. nach 5tägigem Kreissen wegen Adynamia und verengertem Beckenausgang mit der Zange entbunden. Einige Stunden nach der Entbindung, als die Placenta noch nicht geboren war, aber die theilweise Lostrennung derselben eine Hämorrhagie erzeugt hatte, machte er die Mojon'schen Injektionen; da aber die Nabelvene riss, so musste er den Mutterkuchen mit der Hand losschälen. Der Uterus zog sich hierauf zusammen, allein nach 2 Stunden erfolgte eine sehr heftige *Haemorrhagia interna*. Obgleich nun der Verf. das in solchen Fällen gewöhnliche Verfahren schnell und zweckmässig in Anwendung brachte, so wurde doch der Zustand immer trostloser. In dieser Verlegenheit comprimirte er 10—15 Minuten lang anhaltend mit der linken, über dem *Fundus uteri* auf den Bauchdecken liegenden Hand die Aorta, während er mit der rechten den *Fundus uteri* und den Körper der Gebärmutter durch Reibungen zur Zusammenziehung anzutreiben suchte. Bald stand die Blutung, der Puls wurde wieder fühlbar, und nach einigen Stunden erwachte die Frau aus ihrer Ohnmacht. Das Wochenbett verlief normal.

V. Geschichte einer *Graviditas abdominalis*. Mitgetheilt von Demselben. S. 52—61.

Eine 34 Jahre alte, in der Jugend kränklich, später aber immer gesund gewesene Frau, war zum fünften Male im Monat März 1831 schwanger geworden, und fing bald darauf an, über einen stechenden, von der linken Seite des Unterleibes aus sich strahlenförmig verbreitenden Schmerz zu klagen, der alle 3—4 Wochen, und dann an einem Tage 2—3mal wiederkehrte, eine Stunde anhielt, und sich mit Ziehen im Kreuze gegen die Scham und Schenkel herunter endete. Zur Zeit der ersten Kindesrührung, gegen Ende Juli, nahm derselbe einen fast regelmässigen 8tägigen Typus an. Pat. suchte nun ärztliche Hülfe. Hervorstechende Krankheitserscheinungen zu dieser Zeit waren: höchst leidender Ausdruck und Entstellung der Gesichtszüge, hartnäckige Stuhlverstopfung, Kolik, Cardialgie, aufgeregter, frequenter Puls. Verordnung: Aderlass, *Emulsio nitros.* und täglich 1—2 Löffel Ricinusöl. Es erfolgte Besserung, allein 2½ Monat später wurde Pat. von einer heftigen Peritonitis unter den Vorboten der Geburt ergriffen. Aderlass, Umschläge, Senfteig, Klystiere, Emulsionen mit Ricinusöl beseitigten in 5 Tagen die Entzündung, allein die *Dolores praesag.* blieben, und besonders waren beide Oberschenkel der Sitz

Digitized by Google

des heftigsten krampfhaften Schmerzes. Nach einem Aderlass von 7 Unzen und Ipecacuanha mit Opium stellten sich heftige wehenartige Schmerzen ein, als bald darauf die Kreissende ein Gefühl hatte, als sey im Bauche etwas gerissen, die Wehen verschwanden, und die schon seit einigen Tagen immer schwächer gewordenen Kindesbewegungen völlig aufhörten. Der früher gegen das Becken hingeballte und stark herabgedrängte Uterus war ganz eingesunken, die Bauchwand flach, aber ungleich. Im Monat December befand sich die Kranke wohl, und fing sogar im Monat Januar wieder an, ihre gewöhnlichen häuslichen Geschäfte zu verrichten. Sie war nach und nach sehr abgemagert. In den Füssen, vorzüglich im rechten, hatte sie ein Gefühl von Taubheit. Der Unterleib hatte sich schnell, aber ungleich, und in der Hälfte der Schwangerschaft schon so ausgedehnt, wie er es sonst zu Ende derselben zu seyn pflegt. Am 21. Januar 1832 wurde Pat. plötzlich von einem heftigen Schüttelfrost befallen, auf welchen Hitze und ein Blutfluss aus der Scheide, nach Art der Menstruation erfolgte. Es traten wehenartige Schmerzen ein, hartnäckige Verstopfung, später seröse Diarrhöe, Aufgetriebenheit des Unterleibes, Entstellung des Gesichts, Schwinden der Kräfte, und am 24. Januar der Tod. Die Verstorbene war, bis dahin von einem Arzte zeitweise behandelt, erst wenige Tage vor ihrem Tode in die Behandlung des Hrn. Direktor Berger getreten, welcher sie am 24sten dem Verf. überwies. Letzterer fand sie an diesem Tage bei seiner ersten Visite so eben verstorben, und machte, den Gesetzen gemäss, sogleich den Kaiserschnitt. Er fand gleich unter den Bauchdecken einen Körper, den er zuerst für die Gebärmutter hielt, der aber, wie sich später auswies, die Placenta war, und hinter derselben das bereits in Fäulniss übergegangene Kind; daher er sogleich von Vollendung der Operation abstand. — Zwanzig Stunden nach dem Tode wurde die Section vorgenommen. Die Placenta lag ganz in jener Gegend, wo die Gebärmutter zu liegen pflegt. Sie war 8″ lang, 6″ breit, 3 Pfund schwer, und nach oben hart mit dem Omentum verwachsen. Den Raum rechts füllten die dünnen Gedärme aus, links lag das vollkommen ausgetragene, aber bereits faulige Kind, mit dem Kopfe nach unten gerichtet. Zwischen dem Kinde und den Gedärmen breitete sich eine Membran aus, die mit dem Peritonäum innig verwachsen war, desto dicker wurde, je mehr sie sich gegen das kleine Becken senkte, an einigen Stellen sich in zwei Schichten theilen liess, und auf der rechten Seite mit dem Mutterkuchen zusammenhing. Der Uterus war 5″ lang, 2½″ breit, in seiner Höhle 2½″

Digitized by

lang, 1½″ breit, an der innern Fläche aufgelockert und mit einer missfarbigen geruchlosen Membran überzogen. Der innere Muttermund stand ¼ Zoll, der äussere so weit offen, dass man mit einem Finger in denselben eindringen konnte. Der Uterus hatte in seinem Gewebe keine krankhafte Beschaffenheit, und glich der Gebärmutter einer während der Menstruation Verstorbenen. Ovarien, Tuben und Mutterbänder waren normal, und nur von sehr verdicktem Zellgewebe umhüllt. Die Gedärme zeigten mehrere Produkte früherer und späterer Entzündungen.

VI. Die Leistungen sämmtlicher Zeitschriften des In- und Auslandes im Gebiete der Geburtslehre, der Weiber- und Kinderkrankheiten während des Jahres 1829. Wissenschaftlich zusammengestellt und mit kurzen Bemerkungen begleitet von Dr. Friedrich Adolph Wilde. (Schluss.) S. 61—132.

Ist die Fortsetzung der von uns bereits in der II. Abtheilung des Supplementheftes von 1830 — 31 uns. Repert. angezeigten wissenschaftlich geordneten Zusammenstellung der Leistungen der Geburtslehre vom Jahre 1829. Sämmtliche hier zur Sprache gebrachte Aufsätze sind aus deutschen und ausländischen Journalen entnommen (Monographien und alle übrigen nicht zur Journalliteratur gehörigen Werke aber ausgeschlossen geblieben), und zu seiner Zeit bereits in unserm Repert. im Auszuge mitgetheilt worden.

VII. Eine neue Methode, die künstliche Frühgeburt zu bewirken, von Busch. S. 132—141.

Die gegen die älteste und sicherste Methode, die künstliche Frühgeburt zu bewirken, den Eihautstich, gemachten Einwürfe sind folgende: 1) der Abfluss des Fruchtwassers zu einer Zeit, wo der Uterus noch nicht zur Geburt gestimmt ist, und die daher leicht entstehenden krankhaften Erscheinungen, vorzüglich des Nerven- und Gefässsystems. 2) Der nach sehr unbestimmter Zeit, bald nach einigen Stunden, bald bis nach 5 und sogar mehreren Tagen, erfolgende Eintritt der Geburtsthätigkeit, und das während dieser Zeit häufig erfolgende Absterben des seines Fruchtwassers beraubten Kindes. 3) Die Schwierigkeit der Kunsthülfe bei regelwidriger Lage des Kindes; wodurch man veranlasst wurde, den Eihautstich auf die Fälle zu beschränken, wo man den Kopf oder Steiss des Kindes über dem Beckeneingange fühlen konnte.

Man versuchte nun durch verschiedene Methoden die Geburtsthätigkeit direkt zu erwecken. Allein die dazu empfoh-

Digitized by Google

lenen inneren Mittel, so wie das Reiben des Gebärmuttergrundes, die Injektionen in die Mutterscheide und lauwarmen Halbbäder blieben fruchtlos, oder mussten so lange und stark gebraucht werden, dass üble Folgen daraus entstanden, — das von Davis, Hamilton und Conquest empfohlene Verfahren, den Muttermund durch wiederholtes Reitzen mit dem Finger zu eröffnen, und dann mittelst desselben oder einer Sonde die Eihäute rings um den Muttermund loszutrennen, ist bei einer Erstgebärenden, und längere Zeit vor dem normalen Geburtstermine unausführbar, — und die von Merriman zuerst empfohlene Einführung von Pressschwamm in den Muttermund, die unter den angeführten Methoden die meiste Empfehlung verdient, findet nicht selten, und namentlich bei Erstgebärenden so grosse Hindernisse, dass man oft, nach wiederholten vergeblichen Versuchen, dieses Verfahren aufgeben und zu dem Eihautstich seine Zuflucht nehmen musste.

Diese Schwierigkeit gab dem Verf. Veranlassung zu der Erfindung seines dreiblätterigen, in d. Gemeins. d. Zeitschr. f. Geburtskunde, Bd. VI. S. 369 (Repert. IV. und V. Jahrg. Suppl. Abth. II.) beschriebenen Dilatatoriums, um durch allmählige Erweiterung des Mutterhalses denselben für die Aufnahme des Pressschwammes empfänglich zu machen. Indessen fand der Verf. schon bei dem ersten Versuche, dass dieses Werkzeug durch die vorbereitende Ausdehnung des Mutterhalses auch als ein sehr zweckmässiger Reitz zum Hervorrufen der Wehenthätigkeit dient; und er hat daher in folgenden beiden Fällen von Frühgeburt das Instrument allein, ohne Pressschwamm, angewendet.

Bei einer übrigens gesunden Erstgeschwängerten, deren Becken in Folge rhachitischer Verbildung eine Conjugata von nur 3″ hatte, wurde in der 32sten Woche, wo bereits der Kopf des Kindes beweglich durch das Scheidengewölbe erkannt werden konnte, die künstliche Frühgeburt auf folgende Weise unternommen. Am 1sten Tage eine Abführung und 2 Einreibungen des Leibes mit erwärmtem Mandelöl. Am 2ten Tage wurde, nach vorausgeschickter Injektion von Chamillenthee mit Oel, das Dilatatorium etwa ½″ tief in den Mutterhals eingeführt, mit Pausen von einer Minute 5 sehr sanfte, keinen Schmerz, sondern nur ein Gefühl von Spannung hervorbringende Ausdehnungen gemacht, und dieses Verfahren Mittags und Abends wiederholt. Am 3ten Morgen die Scheide turgescirend, schleimig, wärmer, der Muttermund wulstig, so weit, dass man eine Fingerspitze in denselben einführen konnte, und etwas empfind-

Digitized by Google

lich bei der Berührung, die Kindesbewegung besonders lebhaft. Es wurde ein Klystier gegeben, dann das Dilatat. wieder dreimal, und etwas stärker als gestern angewendet, und ausserdem alle 2 Stunden eine Chamilleninjektion in die Scheide gemacht. Kreuzschmerzen während des ganzen Tages, zuweilen wehenartiges Ziehen im Leibe. Wegen etwas beschlennigten und härtlichen Pulses gegen Abend ein Kühlpulver. Der Mutterhals war bei der dritten Ausdehnung ganz verstrichen, der Muttermund wie ein Zweigroschenstück gross geoffnet; doch verloren sich die wehenartigen Schmerzen gegen Mitternacht wieder, und die Schwangere schlief ziemlich gut. Am 4ten Tage Morgens wurde ein lauwarmes Halbbad gegeben, und darauf das Dilatatorium bis zu 12 Ausdehnungen angewendet, worauf die Wehen lebhafter erschienen und der Muttermund sich bis zur Grösse eines Thalers erweiterte. Abends um 5 Uhr wurden nach einem Klystier die Wehen sehr kräftig, und es erfolgte der Wassersprung, worauf durch einige Wehen der Kopf in das Becken gebracht wurde, und nach einer halben Stunde im Einschneiden stand. Die etwas enge Schamspalte verzögerte seinen Austritt etwa eine halbe Stunde, so dass einige Kopfgeschwulst entstand, worauf ein lebender Knabe von 4 Pfund Gewicht geboren wurde. Die Nachgeburt folgte nach einer halben Stunde, und das Wochenbett verlief normal. — Der 2te Fall betraf eine kleine rhachitische Schwangere, deren Conjugata ungefähr $3\frac{1}{4}''$ mass, und die 1 Jahr vorher durch eine höchst beschwerliche Zangenoperation von einem ausgetragenen, aber während der Geburt gestorbenen Kinde entbunden worden war. Nach der 28sten Woche (nach der geburtshülflichen Untersuchung bestimmt) fühlte man den Kopf des Kindes durch das Scheidengewölbe; aber schon nach 14 Tagen keinen vorliegenden Kindestheil. Der Leib war schon früh ungemein ausgedehnt. Nach der 32sten Woche wurde das Dilatatorium auf dieselbe Weise wie im vorigen Falle in Gebrauch gezogen. Am 4ten Tage glaubte man schon die Ausdehnung unterlassen zu können, allein die Wehen liessen wieder nach, am 6sten Tage musste wegen grosser Blutwallung ein Aderlass vorgenommen werden, und erst am 8ten Tage um Mittag wurden die Wehen kräftig. Um 3 Uhr Nachmittags war der Muttermund vollkommen erweitert, die Blase springfertig. Wegen Schieflage des Kindes wurde die Wendung auf den Kopf gemacht (er stand über dem linken Darmbeine), wobei eine ungeheure Menge Wasser abging. Bald darauf traten kräftige Wehen ein, und nach einer Viertelstunde wurde das nur

2¼ Pfd. wiegende Kind lebend geboren *). Die Placenta wurde durch eine kräftige Wehe gelöst und aus der Scheide gestossen. Das Wochenbett verlief normal.

Noch fügt der Verf. zwei Bemerkungen bei. Erstlich, in Bezug auf die Anzeige zur künstlichen Frühgeburt bei immer zunehmenden lebensgefährlichen Convulsionen der Schwangern, dass er in 2 dergleichen Fällen die künstliche Frühgeburt nach der 28sten Schwangerschaftswoche bewirkt habe, und im Begriffe stehe, sie in einem dritten bei einer Erstgeschwängerten abermals in Anwendung zu bringen. Zweitens veranlasst ihn der, in Folge unheilbaren Erbrechens erfolgte Tod einer im vierten Monate verstorbenen Schwangern zu der Frage, ob man nicht in einem solchen Falle, wo keinem Mittel weichende Convulsionen oder Erbrechen das Leben bedrohen, zur Erhaltung der Mutter die künstliche Frühgeburt schon zu einer Zeit unternehmen solle, wo von Lebensfähigkeit des Kindes noch nicht die Rede seyn kann?

## VIII. Literatur.

Weimar, im Verlage des Grossh. S. pr. Landes-Industrie-Comptoirs: *Ueber einige der wichtigsten Krankheiten, die den Frauen eigenthümlich sind.* Nebst einer Abhandlung über eine leicht mit Hirncongestion zu verwechselnde Kinderkrankheit. Von Robert Goooch, M. D. Aus d. Engl. Mit 2 Tafeln Abbild. 1830. gr. 8. XIV u. 272 S. (2 fl. 42 kr.) Auch unter dem Titel: *Klinische Handbibliothek.* Eine auserlesene Sammlung der besten neuern klinisch-medizinischen Schriften des Auslandes. Dritter Band. (Enthält, aus d. Engl. übersetzt: Rob. Gooch, D. M.: *Ueber einige etc.*) [Ausführliche Inhaltsanzeige dieser, auch bereits in unserm Repertorium angezeigten Schrift.]

*) Es ist zu bedauern, dass der Hr. Verf. nichts über das fernere Befinden der Kinder mittheilt.

*M—r.*

## *Journal der Chirurgie und Augenheilkunde;*

herausgeg. von C. F. v. Graefe und Ph. v. Walther. XIX. Bandes 2. Heft. Mit einer Steindrucktafel Tab. III. Berlin 1833. 11 Bogen.

I. Ueber die Krankheiten der Saamenbläschen, der *Vasa deferentia* und der *Ductus ejaculatorii*. Ein Beitrag zur nähern Kenntniss der pathologischen Anatomie und Pathologie dieser Theile. Vom Hrn. Prof. Albers in Bonn. S. 173—229.

Unter allen Theilen des Geschlechtssystems sind die Saamenbläschen, hauptsächlich wohl ihrer Lage und der Mühe wegen, die ihre genaue Untersuchung in den Leichen macht, hinsichtlich ihrer pathologischen Umänderung und der Krankheitserscheinungen und Ursachen, unter deren Einwirkung sie erkranken, am wenigsten erforscht. Sie nehmen aber nicht allein an vielen Entartungen der Geschlechtstheile einen wichtigen und mannichfaltigen Antheil, sondern sie sind sogar besondern Krankheiten unterworfen, in denen die übrigen Geschlechtsorgane nicht betheiligt sind. Manche Krankheiten der Hoden, der Blase und Prostata, selbst des Mastdarms, können zur Erkrankung der Saamenbläschen beitragen. Die Entzündung kann sich zuweilen auf die Saamenbläschen allein beschränken; dass die Steinbildung in denselben, und ihre Vereiterung allein, ohne vorhergehendes Erkranken der Nachbartheile erscheint, ist schon längst beobachtet worden. In der Regel verhalten sich indessen die Saamenbläschen in Krankheiten wie die Höhlen und Organe, wenn ihre Aus- und Zuführungskanäle erkranken; wenn der Theil, dessen Produkt sie aufnehmen, erkrankt, so leiden gemeiniglich auch die Enden der Ausführungskanäle derselben und besonders ihre sackartigen Erweiterungen darunter. Daher ist bei scirrhösen und verhärteten Hoden das Saamenbläschen der entsprechenden Seite so häufig nicht allein vergrössert, sondern fast gleichzeitig verhärtet oder wirklich scirrhös, wie der Hr. Verf. selbst mehrmals beobachtete. Eben so können die Saamenbläschen auch an der Atrophie, so wie am Scirrhus der Testikeln Theil nehmen. Auch der Markschwamm des Hodens bewirkt dasselbe Leiden der Saamenbläschen, wenn der ganze Saamenstrang entartet ist. Dalmas hat im 3. Bde. des *Journ. hebdomad.* mehrere Beobachtungen erzählt, dass Krankheiten des Hodens ganz gewöhnlich Krankheiten der Saamenbläschen nach sich ziehen. — Ausser den Hoden veranlasst auch der Saamenstrang Krankheiten der Saamenbläschen. Verhärtungen und Entartungen dieses

Digitized by Google

Theils führen häufig eine Verengerung oder gar Verschliessung der *Vasa deferentia* mit sich. Man hat sie dann schon bis zur Hälfte oder ¼ der gewöhnlichen Grösse verkleinert gefunden. Es ist aber auch das Saamenbläschen nicht ohne Einwirkung auf das *Vas deferens*, wenn es erkrankt. Die Vergrösserung und Verhärtung der Saamenbläschen, die Steine in denselben führen nach Dalmas oft eine Verschliessung des Kanals des *Vas def.* mit sich. Wie sich nun diess zum Hoden verhält, ist nicht bekannt. — Auch der *Ductus ejaculatorius* enthält zuweilen die Ursache der Erkrankung der Saamenbläschen. Hat er sich namentlich durch zu häufige Ausspritzung des Saamens erweitert, so verbreitet sich oft durch ihn die Tripperentzündung von der Harnröhre aus weiter, woraus sehr schmerzhafte Zufälle beim Tripper entstehen können. Die Saamenbläschen fand man heftig geröthet. Mehr noch leiden sie beim Nachtripper, bei dem man, wenn er lange gedauert hatte, fast nie normale Saamenbläschen fand. Vor zwei Jahren sah der Vrf. in der Leiche eines Mannes, der 20 Jahre am Tripper gelitten hatte, und an Lungentuberkeln gestorben war, die Saamenbläschen ungewöhnlich gross und hart, fast knorpelicht beschaffen. Im Innern zeigten sich die Löcher mit einer grünlichen Masse gefüllt, und die *Duct. ejacul.* waren weit, und ihre Wände fest. Die Entartung war ohne Zweifel durch die Fortpflanzung der Tripperentzündung mittelst der *Duct. ejacul.* entstanden. Dasselbe beobachtete er in der Leiche eines Mannes, dessen Krankheitsgeschichte und Leichenbefund er weiter unten mitgetheilt hat.

Von jeher hat man unter jenen Organen, welche die Erkrankung der Saamenbläschen gewöhnlich verursachen, besonders die Prostata und Harnblase genannt. So erzählt Dalmas 5 Beobachtungen, in denen die Saamenbläschen gleichzeitig mit der Prostata entartet gefunden wurden. Stoll theilt einen Fall mit, in welchem Abscesse der Prostata sich in die Saamenbläschen geöffnet hatten, und der Eiter durch die *Duct. ejaculatorii* abfloss. Sandifort fand bei einem 80jährigen Manne, welcher schon lange an Urinbeschwerden gelitten hatte, und an diesem Leiden starb, mit der geschwollenen und harten Prostata gleichzeitig die Saamenbläschen hart, klein und knorpelartig. Voigtel bemerkt, dass man mit den Saamenbläschen regelmässig auch die Prostata entzündet fände. Der Vrf. selbst hat bei einem jungen Manne von 20 Jahren die Prostata auffallend umgeändert, und das linke Saamenbläschen vergrössert und verhärtet gefunden. In einem noch höhern Grade, als bei andern benachbarten Theilen, deren Ausführungsgänge eine

gemeinschaftliche Ausmündungsstelle besitzen, Entzündungen und endzündliche Reitzungen durch die Häute, welche die Ausführungsgänge auskleiden, sich verbreiten und zuletzt das Erkranken der Organe selbst herbeiführen, muss diess bei der Prostata und den Saamenbläschen der Fall seyn, da sie während des Beischlafes gleichmässig gereitzt werden.

Die Harnblase leidet oft und gleichzeitig mit den Saamenbläschen. Baillie fand beide Organe verwachsen und hart, und Voigtel die Entzündung derselben regelmässig mit einander verbunden. Es findet hier also das gleiche Verhältniss wie bei dem Duodenum und der Entzündung des *Ductus choledochus* und der Gallenblase Statt. Die übrigen Unterleibsorgane stehen nicht so offenbar in einer pathologischen Beziehung zu den Saamenbläschen; auffallend ist sie aber zwischen den fraglichen Organen und dem Gehirn. Dalmas hat mehrere, Stoll und der Verf. selbst jeder eine solche Beobachtung gemacht. Diese werden nun vom Verf. ausführlich mitgetheilt.

*Erste Beobachtung.* Am 8. Oktober wurde ein 32 Jahre alter, robuster Mann delirirend in das Wiener allgem. Krankenhaus aufgenommen, welcher, wie er selbst in einem freien Augenblicke begreiflich zu machen suchte, nach mehrmals überstandener Gonorrhöe seit 8 Jahren nur mit grosser Beschwerde Urin lassen konnte, der beständig in einem sehr dünnen Strahle abfloss. Er starb den 12. Oktbr. Leichenöffnung. Die Urethra im ersten Drittheil beträchtlich verengert, von da an bis zur Blase aber normal. Die *Ductus ejaculatorii* ungewöhnlich weit, und aus dem linken floss beim Andrücken an die Prostata Eiter aus. In den geöffneten Ausspritzungsgängen entdeckte man einen kleinen Linsen- und einen zweiten Bohnengrossen Abscess. Das linke Saamenbläschen war mit Eiter angefüllt, hart- und dickwandig, und durch und durch entzündet; das rechte normal; die *Tun. vaginalis testis sinistri* mit dem Hodenparenchym innig verwachsen; der Hoden selbst grösser als der rechte, und an der dem andern Hoden entgegengesetzten Seite einen Nussgrossen, mit dickem gelblichen Pus gefüllten Abscess enthaltend. Die Saamenstränge normal; in der Urinblase etwas blutigen Urins, und an ihrer innern Seite dunkelrothe Höhlen. Die Nieren und die Gedärme röther als gewöhnlich. In der linken, mit dem Rippenfell verwachsenen Lunge zeigten sich harte, weisse und dichte Tuberkeln, und die Substanz zwischen denselben verändert. An der ganzen Pleura die gewöhnlichen Erscheinungen einer durch Entzündung veranlassten Ausschwitzung. Das Gehirn normal, aber seine Seitenventrikeln mit einer gelblichen Flüssigkeit gefüllt. — *Zweite Beobachtung.* Am 14. Novbr. 1827 wurde im Saale St. Michael ein gutgebauter Knabe aufgenommen. Er hatte drei Monate zuvor eine entzündliche Krankheit des Unterleibes mit Schmerzen beim Urinlassen (jedoch nicht syphilit. Charakters) bestanden. Jetzt litt er an unbestimmten Bewegungen, allgemeinem Zittern und Kopfschmerz mit Fieber. Der Unterleib nicht empfindlich und aufgetrieben. Am 15ten fing er an, auf Fragen verkehrt zu antworten und Schmerzen des Unterleibes beim Druck zu verrathen: Blutegel an den Kopf, antiphlogistisches Regimen. Am 16ten deutliches Delirium

Digitized by Google

der Akademie Pfälzer. Auf Pfälzer die Pfalzbibl. verwiesen. Patriotismus, Nationalgeist, Nationalcharakter, Nationalsprache, Nationalliteratur, Nationalbibliothek, Nationalmuseum, Nationalgarten, Nationalschule, Nationalbühne, Nationalgemälde, Nationalgalerie, Nationalmünze, Nationalgeschichte, Nationalgeographie, Nationalstatistik, Nationalökonomie, Nationalgesetzgebung, Nationalgerichtsbarkeit, Nationalgericht, Nationalgetränk, Nationalgebäude, Nationalgebräuche, Nationalgesänge

und das Leben hatte nun sein Prinzipium davon bezahlt, und man schrieb an die lange Tafel der Todtengezeugnisse an, Lebenslauf: Tod. (Ist.) Ursache: Verblutung. (Schlag-Ader-Anschlagung.) N. B. Ist aber, als der Arzt einen so tiefen Schnitt machte, die Schlag-Ader nicht getroffen, sondern nur verletzt worden, und ziehen sich diese Verletzungen, wenn sie nicht zu tief sind, von selbst wieder zusammen, so ist die Gefahr nicht groß, wenn, und während man Irgend- und Mittelmittel, wie z. B. Wasser und dem Patienten viele Opfer gebracht, an einem peinlich wiederholenden Aderlaß und sich verschiedenen Graden Schmerz in der verletzten Handumgegend gütlichen, welcher besonders bei schnellem Bewegungen des Handgelenkes, wie z. B. beim Schreiben, sich sehr fühlbar macht, einen geschickten, kleinen Verband anlegen läßt, bei dem der Schlag-Ader-Anschluß den Pat. Kräfte merklich ab, und es die Schwere Krankheit, den gnädigen und den Tod, nicht vermehrt, und der Arzt, wenn er die tiefen Einschnitte, an was später eine Anschwellung und Verhärtung sich zeigt, mit Blut-Egeln, Blut-Saugern, Schröpfköpfen, Blut-Schnäpperln, Blut-Lanzetten, Blut-Messern, Blut-Nadeln, Blut-Schlingen die Leiden oder schneid, so dann er schon den A. Arzt, seine heiligen Kräuter und Wurzeln Kräuterln, während der Zeit, wo er sie war, dem Arzt möglich, Bestellen, (3) Monden nach eingetretenen Tod, Bestellen, (3) Monden nach eingetretenen Tod, Bestellen, (3) Monden nach eingetretenen Tod

sehr gross und hart, und gleicherweise als der Nebenhode der andern Seite, des *Vas defer.* auf seinem Verlaufe im Unterleibe, die Saamenbläschen, die *Ductus ejaculatorii* und die Prostata mit Tuberkeln und tuberkulöser Masse angefüllt. (*Cruveilhier Anat. pathol. avec figures colorées et lithographiées.* Livr. X. Tab. I. *Maladies du testicule.*)

Durch die oben mitgetheilten Beobachtungen ist ein wirklicher Zusammenhang zwischen den Krankheiten der Saamenbläschen, Hoden, der Vorsteherdrüse und dem Gehirn ausser Zweifel gesetzt, welcher nach des Verfs. Vermuthung vielleicht nur ein indirekter ist und durch die gestörte Saamenausscheidung herbeigeführt wird. Eben so interessant wäre es, zu wissen, wie bei entwickelten Hirnkrankheiten, besonders chronischen, die Saamenbläschen sich verhalten. Allein darüber schweigen die Beobachtungen. Der Verf. hat nur in einem einzigen Individuum, welches an Hirnabscessen und Hirnerweichung starb, die Saamenbläschen zu untersuchen Gelegenheit gehabt, und diese nur klein, sonst aber normal beschaffen gefunden. — Ausser den Krankheiten, welche das Erkranken der Saamenbläschen veranlassen können, giebt es auch noch andere, sogenannte constitutionelle Zustände, welche in ihrer Ausbreitung über die verschiedenen Organe zuletzt auch die Saamenbläschen in das Leiden verwickeln und zur Entartung veranlassen. Dahin gehört namentlich die Tuberkelsucht, welche schon oben in der dritten Beobachtung dem Leiden zum Grunde lag. Auch Dalmas (*Journ. hebdom.* Tom. III. p. 382), Andral d. j. (Pathol. Anat, Th. I. S. 388) und Louis (in s. pathol. Untersuchungen üb. d. Lungens. Leipz. 1827. S. 102) gaben Belege dazu. Der Verf. selbst fand bei zwei Schwindsüchtigen die Saamenbläschen auffallend hart, und er meint, dass durch die Ablagerung des Tuberkelstoffes in die Saamenbläschen und die Saamenwege vermuthlich die ungewöhnliche Geilheit, woran manche Schwindsüchtige leiden, verursacht wird. — Nach den Tuberkeln veranlassen am häufigsten die Scrofeln Krankheiten der Saamenbläschen, wofür schon oben die sechste Beobachtung den Beleg giebt. Dass die Urethra, die Prostata und die Harnblase häufig aus scrofulösen Ursachen leiden, ist bekannt, und diese Uebel führen leicht auch zu Krankheiten der Saamenwege. So fand der Vrf. mehrmals hinter der Vorsteherdrüse und in ihrer nächsten Umgebung angeschwollene Lymphdrüsen. — Sodann muss der Syphilis, und vor Allem des Trippers, besonders des Nachtrippers, als Ursachen der Saamenbläschen-Krankheiten erwähnt werden. Die oben mitgetheilten Beobachtungen zeugen zum Theil für diese Einwirkung. Von dem beim Nachtripper so häufig an Umbildungen und chronischer Entzündung leiden-

den untern Drittheile der Harnröhre und dem Blasenhalse aus verbreitet sich die Krankheit leicht durch die *Ductus ejaculatorii* auf die Saamenbläschen.

Symptomatologie der Saamenbläschen-Krankheiten. Sie ist im Ganzen noch sehr unvollkommen erkannt. In 2 Fällen, die der Verf. selbst beobachtete, fand in dem dem kranken Saamenbläschen entsprechenden Saamenstrange ein periodisches schmerzhaftes und spannendes Ziehen Statt, das, vom Hoden anfangend, sich bis in die Bauchhöhle hinein verbreitete. Diese Erscheinung kam bei 2 Verhärtungen der Saamenbläschen vor, die in Folge lange anhaltender Nachtripper entstanden waren. Der Druck vermehrte das schmerzhafte Dehnen des Saamenstranges wenig. Offenbar entsteht dieser Zufall indess erst dann, wenn das *Vas deferens* in die Krankheit verwickelt wird. Denn in einem Falle, wo sich dieses Ziehen besonders heftig zeigte, fand sich der Saamenleiter bis zur Epididymis mit einem zähen, hier und da harten Materie ausgefüllt, die wie jene einer Scropheldrüse aussah. Das Gefäss war erweitert und seine Wände waren ungewöhnlich dick. Das Ziehen ist ähnlich den unangenehmen Gefühlen im Saamenstrang, welche bei jungen Männern vorkommen, wenn sie an zu häufigen und starken Pollutionen leiden. In diesem Falle findet sich auch ein Jucken am After und Abgang einer zähen, glasähnlichen Flüssigkeit durch die Harnröhre bei der Stuhlausleerung. Das knotenartige Anschwellen des Saamenstranges, welches Dalmas in einem Falle von Saamenbläschen-Vergrösserung beobachtete, scheint besonders jenen Krankheiten des Saamenbehälters eigenthümlich, welche Ablagerung von Scrophel- oder Tuberkelstoff zeigen. Es entstehen auch zuweilen mancherlei krankhafte Erscheinungen in den Hoden. Saamenbläschen und Hoden scheinen in ihren Krankheiten überhaupt denselben Gesetzen zu folgen, wie die Harnblase und die Nieren. Die Saamenbläschen erkranken gewiss nicht selten, wenn die Hoden auf irgend eine Weise entartet sind. Bisher kennt man aber nur Hodenentartungen, welche den Saamenbläschen-Krankheiten folgen. Der Nebenhoden wurde ferner in allen Fällen entartet gefunden, wo man das Vas deferens ganz entartet fand. Weit weniger als das Vas def. leidet der Duct. ejaculat. an Verstopfung und Verengerung, vielmehr findet man ihn häufig weit und offen, so dass die krankhafte Materie, welche sich in den Saamenbläschen ansammelt, selbst wenn sie fest und consistent ist, durch diese entfernt und entleert werden kann. Ja der Verf. glaubt sogar, dass in manchen Fällen von chronischen Trippern die Materie

Digitized by Google

in den Saamenbläschen abgesondert und durch die erweiterten *Duct. ejaculat.* entfernt wird. In einem Falle solcher Erweiterung des *Duct. ejac.* fand sich das *Corpus gallinaginis* fast ganz zerstört. Auch Dalmas fand bei Scirrhus der Saamenbläschen diesen Theil atrophirt, und eine halbconsistente Masse in der Urethra und in den Saamenbläschen. Doch kommen zuweilen auch bedeutende Zerstörungen des Blasenhalses und der Vorsteherdrüse ohne gleichzeitiges Leiden der Saamenbläschen vor. Jene Fälle, worin normwidrige Ausleerung durch die Urethra aus den Saamenbläschen vorkommt, scheinen also solche zu seyn, wo die Saamenbläschen für sich oder auf irgend eine Weise, nur nicht von der Harnröhre aus, erkranken. Dass aber nichtsdestoweniger Krankheiten der Harnröhre sich auf die Saamenbläschen ausbreiten, ist schon oben bewiesen. Daraus lassen sich auch besonders die Erscheinungen der *Orchitis gonorrhoica*, bei welchen der Nebenhoden stets zuerst erkrankt, hinreichend erklären.

Ausser den genannten Symptomen kommt auch im Mittelfleisch ein ziehender und dehnender Schmerz vor, welcher sich in der Nähe des *Bulbus urethrae* einzustellen, und wenn Entzündung der Saamenbläschen vorhanden ist, beim Druck zuzunehmen pflegt. — Eine höchst wichtige Erscheinung gewährt die Untersuchung durch den After, wo man nach der einen oder der andern Seite hin, und in der Nähe der Vorsteherdrüse Ungleichheiten fühlt, welche besonders deutlich wahrzunehmen sind, im Fall die Saamenbläschen sehr beträchtlich vergrössert und verhärtet erscheinen. Unsicher wird diese Untersuchung jedoch, wenn die Krankheiten der Saamenbläschen von Entartungen der Prostata begleitet werden, was nach des Vrfs. Beobachtungen nicht selten (in 4 Fällen dreimal) der Fall ist. Vorzüglich wichtig wird die Untersuchung durch den After zur Erkennung von Steinen in den Saamenbläschen, und diese kommen, wie die Autoren angeben, oft ohne Krankheit der Prostata vor. Ein Unterscheidungsmerkmal zwischen den Krankheiten der Prostata und der Saamenbläschen besteht indess darin, dass die wulstartigen Hervorragungen jener sich am häufigsten einwärts in die Blase entwickeln, die der Saamenbläschen dagegen nach aussen gerichtet, und somit häufiger durch den Mastdarm zu fühlen sind.

Die auffallenden Beschwerden der Stuhlausleerungen zeugen, nach des Vrfs. Meinung, mehr für ein Leiden der Prostata als der Saamenbläschen. Obgleich man am männlichen Gliede und in der Harnröhre keine besondern Erscheinungen in Folge der Saamenbläschen-Krankheiten angiebt, so scheinen sie doch

nicht ganz zu fehlen. Dann können schon, nach Wichmann und Waitz *), Saamenentleerungen durch den Druck des Kothes beim Stuhlgange auf die Bläschen ohne besondere Empfindungen und wollüstige Gefühle Statt finden, so ist es auch möglich, dass noch andere theils in die Saamenbläschen abgelagerte, theils auch in denselben abgesonderte flüssige und halbflüssige Massen bei den Sedibus entfernt werden. Um dieses zu erfahren, muss man das männliche Glied während dieses Aktes sich in ein besonderes Geschirr entleeren lassen. Der Vrf. beobachtete einen dafür sprechenden Fall **). Bei jedem chronischen Tripper sollte man daher die Ausleerungsweise wie das Ausgeleerte genau untersuchen. Ueber die Qualität der Ausleerungen haben einige Schriftsteller Thatsachen mitgetheilt. Nach W. Philipp wird aus den Saamenbläschen zuweilen Blut ausgeleert, was er *Haemorrhagia seminalis* nennt. Auch Good stimmt ihm hierin bei. Der Einfluss, welchen die Krankheiten der Saamenbläschen auf die Erectionen und Empfindungen des Gliedes haben, ist nicht bekannt. Dass die übrigen Unterleibsorgane mit leiden, scheint aus den Erscheinungen hypochondrischer Art, die fast immer zugegen sind, hervorzugehen. Blähungen werden in einigen Beobachtungen unter den Symptomen aufgezählt. Zufälle, die aus dem Gehirne selbst hervorgingen, wurden ziemlich beständig beobachtet. Dalmas, Scottin, Stoll beobachteten bei

---

*) Wichmann's kleine Schriften, 1793, S. 191, und wichtige Entdeckung einer häufig vorkommenden unerkannten Ursache einer Abzehrung bei Mannspersonen. Aus dem Lat. des Leibmedikus Wichmann von Dr. Fr. A. Waitz. Altenb. 1791.

**) Ein 30jähriger Mann, der an verschiedenen hypochondrischen Beschwerden litt, entleerte beim Stuhlgange eine grosse Menge glasigten Schleimes, welcher unter dem Microscope selten einige Saamenthierchen zeigte. Pat. klagte dabei beständig über ein unangenehmes Gefühl und Druck in der Gegend der Saamenbläschen, ohne dass sich jedoch durch den After etwas durchfühlen liess. Mit der vermehrten Entleerung jener Schleimmassen standen die Zunahme der Angst, der Spannung des Unterleibes, der Verdauungsbeschwerden, des Kribbelns und Juckens in der Haut, das abwechselnde Sehnenhüpfen in direkter Beziehung. Pollutionen erfolgten zuweilen bei ihm, der früher der Onanie ergeben gewesen, ohne kräftige Aufrichtung des Gliedes. Nach einer länger denn zweijährigen Kur, die in dem Beachten eines gelinden Regimens und einer milden Diät mit dem Baden im kalten Wasser und dem Trinken des Reisdorfer Mineralwassers bestand, wurde der Kranke allmählig frei von dieser Ausleerung, und später auch von seinen hypochondrischen Leiden. — Einen zweiten Beweis, dass solche Ausleerungen beim Stuhlgange vorkommen können, giebt die erzählte erste Beobachtung.

Digitized by Google

Krankheiten der Saamenbläschen Abnahme des Gedächtnisses, Schwindel und Abnahme der Bewegung. Zuletzt gesellten sich Delirien und fieberhafte Zufälle hinzu, wobei die Kräfte schnell sanken oder wohl gar apoplektische (wie obige sechste Beobachtung zeigt, durch das kleine Gehirn vermittelte) Zufälle erschienen. Diess letztere erinnert an die Gall'sche Meinung über den Zusammenhang des kleinen Gehirns mit den Geschlechtstheilen. — Auf die Constitution scheinen die Krankheiten der Saamenbläschen nur dann zu wirken, wenn sie die benachbarten Organe zum Erkranken veranlasst haben. Man beobachtete dann allgemeine Abmagerung und eine auffallende Umänderung der Gesichtszüge, welche das tiefe Leiden beurkunden, und den soporösen und apoplektischen Zufällen vorausgehen. Der Verlauf und die Entwickelung der fraglichen Krankheiten ist äusserst langsam. Zu den Degenerationen der Saamenbläschen gehören Jahre. An sich führen sie vielleicht nie den Tod herbei, sondern wohl stets durch Erkrankung der *Dura mater* des Gehirns und des Rückenmarkes, welche dem Verlauf dieser Leiden eigenthümlich zu seyn scheint.

Diagnose. Man erkennt die Saamenbläschen-Krankheiten 1) an der eigenthümlichen Aussonderung eines krankhaften Produktes durch die Urethra, was zuweilen anhaltend, häufiger während der Sedes geschieht. 2) An einem ziehenden schmerzhaften Gefühl im Verlauf des Saamenstranges. 3) Am Mangel der gehörigen Saamenausleerung. 4) An der Anschwellung und Vergrösserung der Saamenbläschen beim Zufühlen durch den Anus. 5) Am Auftreten der soporösen und apoplektischen Zufälle gegen den tödtlichen Ausgang der Krankheit hin. 6) An dem gleichzeitigen Erkranken von andern Theilen, welche Krankheiten der Saamenbläschen herbeiführen, oder die durch diese herbeigeführt werden. 7) An den vorhergehenden Ursachen. — Von den Entartungen der Prostata unterscheiden sie sich besonders dadurch, dass mit jenen Beschwerden beim Urinlassen verbunden sind.

Die einzelnen Krankheiten der Saamenbläschen sind folgende: 1) Die Entzündung derselben. Die akute kommt beständig nur in Begleitung der gleichen Affektion in den Nachbartheilen vor. Ueberhaupt hat man aber häufiger die Ausgänge der Entzündung, als diese selbst in diesen Theilen beobachtet. Die chronische Entzündung, deren Folgen zum Theil die Verhärtung, Eiterung und selbst die meist sich vorfindende Verknorpelung sind, kommt öfter vor. 2) Verhärtung der Saamenbläschen. Die häufigste Krankheit. Beobachtungen über dieselbe finden sich bei Morgagni (Ep.

XIV. §. 5.), Stoll (*Rat. med.* P. V. p. 237), Baillie (path. Anat. v. Soemmerring p. 192), Sandifort (*Mus. anat.* Vol. I. Sect. V. P. XLII), und Dalmas (*Journ. hebdomad.*). Auch der Verf. fand einmal bei einem 38 Jahre alten Manne das rechte Saamenbläschen verhärtet. In den meisten Fällen war nur das rechte Saamenbläschen verhärtet. In den von Dalmas und dem Verf. beobachteten Fällen waren langwierige Tripper die Ursachen der Krankheit. 3) Entartung der Saamenbläschen. Bei vielen Krankheiten dieser Organe kommt sie als nebenher bestehender Zustand vor. Das Eiter ist in denselben in vergrösserten Löchern enthalten, welche ganz oder theilweise mit einer deutlich granulirenden Fläche versehen sind, auf der das Eiter abgesondert wird. Bald beschränkt sich die Eiterung bloss auf die Saamenbläschen, bald findet sie aber auch gleichzeitig in den Ausführungsgängen und den Nachbartheilen Statt. Das *Vas def.* verwächst beständig in dem an das Saamenbläschen angränzenden Theile. Mit der Zeit wird der Nebenhoden selbst hart und knotig, und nachdem findet man in ihm dickes und gelbes, in kleinen Bälgen eingeschlossenes Eiter. Den *Duct. ejaculat.* dagegen fanden Stoll, Dalmas und der Verf. bei der Vereiterung erweitert. Zuweilen leiden die Vorsteherdrüse, die Harnblase und das Perinäum durch diese Eiterung, wie Stoll, Joseph Palluccі (*Comment. de reb. in Scientia naturali et medic. gestis.* Vol. XVII. p. 88) und Andral (pathol. Anat. von Becker. Th. 7. S. 382) anführen. 4) Scirrhus der Saamenbläschen, eine nur seltene Krankheit. Sie hat grosse Aehnlichkeit mit dem *Scirrhus ovariorum*, und kommt nur in Verbindung mit demselben Leiden des Hodens vor. Der Verf. sah diesen Scirrhus bei einem 25jährigen Manne, der wegen Hodenentartung kastrirt worden war. 5) Tuberkeln der Saamenbläschen, ebenfalls nur selten. Louis fand in den Leichen von 40 an der Tuberkelsucht verstorbenen Männern nur dreimal die Saamenbläschen entartet. Der Verf. sah sie nur einmal. Nach den Beobachtungen von Baillie, Soemmerring und Louis waren die Wände und Löcher der Saamenbläschen niemals ihrer Form nach ganz zerstört, wohl aber in ihrem Gewebe verändert; die Löcher mit einer dicken und zähen Materie gefüllt. 6) Steine der Saamenbläschen. Es fehlt nicht an Beobachtungen über solche Steine (Vrf. citirt mehrere, allein über die Symptomatologie und über die Natur dieser Steinbildung geben sie wenig Aufschluss). Analysirt hat man die Steine noch nicht. 7) Concremente und Knochen verschiedener Art in den Saamen-

Digitized by Google

bläschen. In der Hinsicht ähneln die Saamenbläschen wiederum den Ovarien. Soemmerring, Baillie, Sandifort und Voigtel führen dahin gehörige Fälle an. 8) Einige seltene Entartungen der Saamenbläschen. a) Die Umänderung der Saamenbläschen in Fettmasse, von Baillie beobachtet. b) Die Zusammenschrumpfung der Saamenbläschen. Diese Atrophie beobachtete Baillie, Soemmerring und Hunter, welche letztere beide zugleich Belege liefern, dass das genannte Leiden nicht von der Zerstörung der Hoden oder dem Aufhören des Saamenzuflusses bedingt wird. c) Fehlen der Saamenbläschen — nur äusserst selten. Baillie sah dabei einmal den Saamenleiter sehr weit und gross. 9) Fisteln der Saamenbläschen (Saamenfisteln) und die Entartungen der *Ductus ejaculatorii*. Bei diesen Uebeln entleert sich der Saamen nicht auf dem normalen Wege, sondern durch die Fistelöffnung. Sie sind nur die Folgezustände von Krankheiten der Ausmündungswege. Einen solchen Fall beobachtete Ammon (Misc. N. C. Dec. I. Abth. 185), wo bei einem Manne, welcher keinen Saamen beim Beischlaf ausspritzen konnte, was er früher recht wohl im Stande gewesen war, nach einem Jahre auf der rechten Seite des Unterleibes 3 Oeffnungen entstanden, durch welche er einen gesunden Saamen ausdrücken konnte. Andral erzählt von einem Falle, wo sich der Eiter der Saamenbläschen einen Weg in die Vesica bahnte. Ob durch die Entartung der *Ductus ejaculat.* zuweilen Verirrungen der Saamenfeuchtigkeit nach andern Theilen entstehen können, ist noch unentschieden.

Als Endresultate führt der Hr. Verf. an: 1) Die Krankheiten der Saamenbläschen geben sich durch eigenthümliche Phänomene zu erkennen, welche aber in der Regel mit Zufällen anderer Krankheiten verbunden sind. 2) Dieselben kommen nur selten für sich allein vor, sondern sind in der Regel mit Krankheiten der Prostata, der Hoden und des Saamenstranges verbunden. 3) Apoplexie, Coma oder Sopor kommen bei den Saamenbläschen-Krankheiten vor, wenn ein tödtlicher Ausgang bevorsteht. 4) Die einzelnen Krankheiten haben zwar einzelne Symptome, allein noch keine sichere Diagnose, da jene Symptome zu allgemein sind und auf mehrere Krankheiten hindeuten.

---

Digitized by Google

II. Mittheilungen über die organische Funktion des Hirnorgans. Vom Hrn. Dr. Friedrich Bird, zweitem Arzte an der Irren-Heilanstalt Siegburg. S. 229—263.

Fast 8 Jahre lang beobachtete der Hr. Verf. eine Person, deren Hirnschale durch Eiterungen so zerstört war, dass er das Gehirn, theils mit der *Dura mater* und an einer Stelle nur mit der Arachnoidea bedeckt, frei beobachten konnte, und er sah dabei deutlich, wie die Hirnpulsationen mit den Pulsen der Carotiden und Radialen, so wie des Herzens, stets rhythmisch verharrten. Er überzeugte sich dabei auf das unverkennbarste, dass Hirn- und Arterienpulse in der Ohnmacht schwanden, und beim Erwachen der Kranken die Blut- und Hirnpulse langsam wiederkehrten, und die Besinnung erst ihre hier natürliche Integrität zeigte, wenn jene beiden Pulse ganz regulirt waren. Die äusserst merkwürdige Krankengeschichte der hier erwähnten Person will der Vrf. im 2. Bande der Beiträge zur Lehre von den Geisteskrankheiten von Dr. Amelung und ihm mittheilen. Hier legt er nur seine literarischen Forschungen über die Hirnbewegungen nieder. Am meisten dazu benutzt hat er die Anatomie von Bichat, deutsch von Pfaff, und Burdach's Werk: vom Bau und Leben des Gehirns, namentlich Bd. 3.

Das rhythmische Erheben und Sinken des Hirns oder der Hirnpuls ist eine bereits schon von Hippocrates und Spätern gekannte, aber noch nicht gehörig beachtete organische Thätigkeit dieses Organs. Burdach hat nachgewiesen, dass schon Hippocrates, Galen, du Laurens, Schlichting, Ravina u. A. dieselbe bemerkt haben. Rufus von Ephesus schrieb diese Bewegungen der *Dura mater*, Vesalius den Gefässen derselben zu. Bagliv und Pacchioni betrachteten die *Dura mater* als das Herz des Hirns. Eusebius Sguari schätzt die Kraft, womit das Hirn aufsteigt, beim Erwachsenen zu 46 Pfund. Galen schrieb bloss dem Gehirn eine Bewegung zu, und sprach sie dem Rückenmark ab. Piccolomini, P. Frank, Magendie, Haller u. m. A. vermutheten und bemerkten sie auch im kleinen Gehirn und im Rückenmarke. Das Aufsteigen des Gehirns, sagt Burdach, geht von der Basis aus, und der sich erhebende Hirnstamm muss davon mehr agitirt werden und weiter in die Höhlen hineintreten, während die Decke derselben bloss eine schwache Erschütterung leidet, da sie sich nicht so frei bewegen kann, weil der Schädel Widerstand leistet. Geschwülste in den Schädelhöhlen wirken mehr nach Aussen als nach Innen, und durchbohren den Schädel oft. Daher schafft Aderlass Erleich-

terung, indem es die Hirnbewegungen mindert, durch welche z. B. spitzige Knochenauswüchse der *Dura mater* reitzen. Anhaltende und heftige Congestionen zum Kopfe können die Suturen auseinandertreiben, und in dem vom Vrf. beobachteten Falle trieben die in Folge von Husten vermehrten Hirnpulse den Eiter aus den Schädellöchern heraus; es bluteten sogar jene Oeffnungen in Folge der heftigen Hirnpulse unter starkem Blutdrang, und die Häute, welche sich über die Kopflöcher gebildet hatten, wurden blau. — Die Ursachen der Hirnpulse sind sehr verschieden, und mitunter höchst sonderbar dargestellt. Bald sah man indess ein, dass diese Bewegungen vom Blutumlaufe abhängig waren. Highmor und Littre wollten, dass das Blut von Innen her durch Ausdehnung das Hirn bewege; Andere schrieben die Bewegung den an dem Umkreis liegenden Gefässen, namentlich den Arterien, zu. Schon zu Galen's Zeiten war diess von einigen Physiologen erkannt, und Marchetti, Willis, Vieussens, und unter den Neueren vorzüglich Burdach, auf den wir den Leser namentlich verweisen, haben es nachgewiesen.

Mehrere Versuche und Beobachtungen lehren, dass auch beim Ausathmen ein Heben, beim Einathmen ein Sinken des Gehirns Statt finde. Dadurch wurden mehrere Physiologen, von Schlichting an bis Portal, bewogen, die Hirnpulse einzig und allein vom Athmen abzuleiten, während schon Oribasius beide Momente anerkannt hatte. Allein nur das starke und angestrengte Athmen bestimmt das Gehirn zu Bewegungen, wie der Vrf. selbst beobachtete. Uebrigens hat man auch eine, dem Athmen entsprechende Bewegung des Rückenmarks gesehen, bei Wirbelspalte. *Ephem. N. C.* Dec. 2. ann. 6. obs. 58, und Richard, *Journ. de Med.* XXIX. p. 140.

Der Verf. glaubt unter Berücksichtigung dessen, was er mit Fleiss zusammengestellt hat, dass wir mit Galen diese Hirnpulse als eine fortdauernde Lebenserscheinung zu betrachten haben, als die eigentliche organische Funktion des Hirnorgans. Die eigenthümliche Formation des Hirns, der Arterien, des Herzens und der Athmung steht mit dieser organischen Funktion als bedingende Ursachen in Verbindung. Welche Bedeutung aber haben die Hirnpulse? — Bei kopflosen Missgeburten fehlt das Herz gänzlich oder es ist missbildet. Der Keim des Hirns bildet sich früher als das Herz, und er kann sich entwickeln, wenn nur Blut zuführende, ernährende Gefässe da sind. Hirn und Herz sind gleichsam die Fundamente der Organisation. Das Hirn des Foetus ist sehr weich, hat grossen Reichthum an

Digitized by Google

Arterien, und zeigt eine röthliche Farbe. Das Blut kann selbst Auflösungsmittel für das Hirn werden, und so sehen wir namentlich im Wahnsinn nach lange anhaltender arterieller und dann folgender venöser Plethora des Kopfes das Hirn erweichen. Die Nerven des Foetus sind auf eine dem Hirn entsprechende Weise entwickelt. Ihre Marksubstanz ist weich, und sie sind sehr gefässreich. Noch lange nach der Geburt bleiben Hirn und Nerven in ihrer Entwickelung den übrigen Systemen überlegen, und das Gleichgewicht scheint erst mit der Geschlechtsreife einzutreten. Mit dem bleibenden Vorherrschen des Hirns bildet sich auch Disposition zu Wahnsinn, und mit der prävalirenden Entwickelung der Nerven wird auch eine Anlage zu Nervenübeln gesetzt. Im gesunden Zustande zeigt das Hirn eine gewisse Turgescenz; im Tode ist es aber eingesunken. Bei verstärktem Kreislauf, z. B. durch Spirituosa, schwillt das Hirn, und nicht Wenige erscheinen nun geistreicher. Die Gewalt, mit welcher das Herz das Blut zum Kopfe in die Höhe treibt, ist so beträchtlich, dass man nach Enthauptungen das Blut 4 Fuss hoch springen sah, und in heftigen Fiebern der Kopf oft bei jedem Pulsschlage bewegt wird. Deshalb entstehen bei Hypertrophie des Herzens nicht selten Blutergiessungen und Erweichungen im Gehirn, bei der Carditis oft Meningitis, bei Aneurysmen des Herzens bedeutende Kopfcongestionen. Die Muskelbewegung steigert das plastische Hirnleben durch Erregung einer consensuellen Beschleunigung des Blutumlaufs und des Athmens: eine Wahrheit, die manche Aerzte nicht kennen müssen, welche so allgemein das starke körperliche Arbeiten für Geisteskranke empfehlen. Auch die Qualität des Blutes ist für das Hirn höchst wichtig; hier gilt am meisten das arterielle Blut, während das venöse das Hirn früher als andere Organe tödtet. Der Einfluss erkrankter Organe auf das Hirn ist sehr gross, sagt Burdach, theils für das pflanzliche Leben desselben, theils für dessen Funktion als Seelenorgan. So werden Kopfverletzungen gefährlicher und Aftergebilde im Hirn schmerzhafter, wenn die Verdauung gestört wird, gastrische Unreinigkeiten und Verstopfung da sind. Bei Erweichung, Aftergebilden, Hydatiden etc. tritt oft mit Erleichterung Brechen ein. Selbst akute Hirnwassersucht sah man als Folge kranker Zustände der Verdauungsorgane. Bei entzündlichen Zuständen der Schleimhäute entstand Blutandrang zum Kopf und entzündliche Reitzung der Hirnhäute. So erzählt Morgagni einen Fall, wo ein Stich in die Leber nach einer Stunde den Tod brachte, und man das Hirn so von Blut strotzend vorfand, als ob der Tod durch Hirnentzündung erfolgt

wäre. Eben dahin gehören die Fälle, in welchen nach unterdrückten Hämorrhoiden Blutergiessungen im Hirn, und bei der mangelhaften Ernährung der Knochen, bei scrophulösen u. rhachitischen Kindern, bei dem Ueberfluss an Eiweissstoff und nicht gehörig entwickeltem Faserstoff, das Hirn sehr gross erscheint. Die Manie und Melancholie, so wie alle Arten von Wahnsinn, sind in den früheren Stadien mit entzündlichen Hirnaufreitzungen und entzündlichen Irritationen in den Hirnhäuten verbunden. Ferner folgt beim atrophirten und hypertrophirten Hirn Blödsinn, bei Erweichungen desselben Betäubung. Im Anfang einer Meningitis wird oft das Gedächtniss lebhaft, bei einer mässig erhöhten Congestion nach dem Kopf die Thätigkeit der Seele erhöht; bei stärkerem Andrange des Blutes folgt Druck des Hirns unter Kopfschmerz, Verstimmung und selbst Leiden der Vorstellungen; wird der Blutandrang noch mächtiger, so folgt Verwirrung; erreicht endlich die Blutüberfüllung des Kopfes den höchsten Grad, so treten Betäubung, Blödsinn, Lähmung, Schlagfluss und Tod ein. Verminderung des Blutdranges macht Betäubung, Schwindel und selbst schlagflussartige Anfälle. Mit der Thätigkeit der Seele ist eine gleichzeitige und verhältnissmässige Thätigkeit des Hirns verbunden.

Aus den angegebenen Thatsachen geht nach dem Herrn Verf. hervor, dass die Hirnpulse oder Bewegungen des gesammten Hirns — dieses Seelenorgans — die organische Funktion desselben sind, welche ununterbrochen und normal bestehen muss, soll das Seelenleben richtig verharren. Diese Hirnpulse resultiren zunächst von dem Blutumlauf, doch hat das Athmen auch Einfluss, und im Bau des Hirnes selbst liegt gleichfalls die Befähigung zu dieser organischen Funktion. Das normale Arterienblut ist für die normale Hirnfunktion und ein richtiges Denken, und das Oxygen für die Erzeugung des Nervengeistes oder der Lebenskraft von hoher Wichtigkeit. — Mit Unrecht hat man sich auf folgende Thatsachen berufen, um die Wahrheit, dass das Hirn das Seelenorgan sey, in Zweifel zu ziehen: Süe fand in der Leiche eines Mannes einen Theil des Hirns verhärtet, und der Mann war doch nie verrückt. Redi sah Schildkröten nach ausgeschnittenem Hirn noch 6 Monate leben, und bei abgeschnittenem Kopfe den Blutumlauf noch 12 Stunden dauern. Eine ähnliche Beobachtung als Süe machte Horner. Bei dem 6jährigen Bonnet, der von venerischen Aeltern gezeugt war, an *Febris nerv. lenta* und den heftigsten Kopfschmerzen, an Unbeweglichkeit der untern Extremitäten, Stumpfheit der

fünf Sinne und zuweilen an Convulsionen gelitten hatte, will man in der *Basis Cranii* nur etwas flüssigen Liquor gefunden haben. In der Leiche des Vicarius Guerin, der einige Zeit lang vor seinem Tode mit Schwindel und Brechen zu thun hatte, und mehr geneigt war, rückwärts zu fallen, da er sonst stets vorüber hinfiel, fand de la Mare das Cerebrum zusammengefallen und runzlicht, und anstatt des Cerebelli weiter nichts als eine, aus Wasser und Eiter gemengte, braungelbe und stinkende Materie in dem Maass einer halben Eierschaale voll. Gegen diese Fälle lässt sich aber im Allgemeinen erwidern: 1) wir wissen durch Schlichting und Ravina, dass die organische Hirnfunktion auch dann noch fortdauert, wenn bedeutende Stücke der Hirnsubstanz selbst entfernt sind, und demnach können auch Zerstörungen durch Suppuration ohne grössern Nachtheil ertragen werden. 2) Eiterungen verbessern eine zu mächtig vorherrschende Venosität, z. B. Blutgeschwüre, wenn sie reichlich eintreten. Könnte also die Vereiterung einer Hirnparthie nicht sogar den Schädel von venöser und selbst von arterieller Blutfülle frei machen, und überdiess selbst den Wahnsinn verhüten? 3) Die Fälle von totalen Hirnvereiterungen oder sonstigen völligen Entartungen bei bestehender Vernunft scheinen unwahr oder wenigstens entstellt zu seyn. 4) Bei bedeutenden Zerstörungen des Hirns ist das Seelenleben nicht stets rein. 5) Theilweise Hirnzerstörungen mit bleibender Vernunft beweisen nur, dass ein Theil des Hirns für die normale organische Funktion hinreicht, eben so wie kleine Lungenreste und eine lebhaft fungirende Haut die Athmung eine Zeitlang erhalten und ersetzen. 6) Bei ursprünglicher Missbildung des Hirns fehlt das Seelenleben. 7) Alle Systeme und Organe des Körpers können theils organisch, theils dynamisch erkranken, und der Mensch wird nicht verrückt; diess geschieht nur erst, wenn die organische Funktion des Hirns pervers wird. 8) Das Seelenleben ist nicht eigentlich an die organische Masse des Hirns, sondern an die wichtige Funktion des Hirnorgans, nämlich die Hirnpulse, gebunden. Aus diesem Grunde hemmen alle Umstände, welche den Hirnpuls stören, zugleich auch das Seelenleben.

Um schon frühzeitig das Seelenorgan nicht den Zufällen einer sehr langsamen Entfaltung preis zu geben, sondern es rasch zu vollenden, damit es desto sicherer ein Sitz der Vernunft werde, setzte die Natur Hirn und Nerven des Foetus und des Kindes in ein so vorherrschendes Verhältniss zu den übrigen Systemen und Organen. Daher sind die Sensationen des Kindes so überaus lebhaft, und wegen des ähnlichen Zu-

Digitized by Google

standes des Gehirns Wahnsinniger mit dem kindlichen zeigt das Seelenleben jener die grösste Aehnlichkeit mit dem Seelenleben des Kindes. Wenn nun Hirn und Nerven ihr früher normales Prävaliren als eine Krankheit von organischer Bedeutung in das spätere Leben übertragen, so kann es nicht dunkel seyn, was hier nothwendig die Irrungen im Seelenleben hervorruft. Deshalb ist es begreiflich, warum gerade in der Pubertät so leicht Wahnsinn ausbricht. Während Nervina hier selten helfen, sehen wir durch Jahre, Diät und glückliche Lebensverhältnisse endlich die heftigsten Leiden von selbst endigen. Der Verf. hat mehrere offenbar dafür sprechende Beobachtungen gemacht, dass ein fötus- oder kinderartiges Verharren des Hirns im spätern Leben nicht selten vorkommt.

Unter allen Meinungen über die Natur der Lebenskraft scheint dem Hrn. Verf. noch diejenige, welche das Oxygen als den dem Lebensprincipe nahe verwandten Stoff bezeichnet, wohl noch die haltbarste zu seyn. Denn es ist auffallend, dass die Hirnarterien der fibrösen Haut fast entbehren, während das Hirn gerade das Organ ist, in welchem das Arterienblut am schnellsten und kräftigsten desoxydirt wird. Durch den Mund empfängt dem Magen die Speisen, aus denen endlich jener Stoff bereitet wird, aus welchem der Chemismus der Natur das Blut bereitet, und so, sagt der Verf., scheint es, als ob uns der Unterleib mit der Erde, und die Brust mit der Geisterwelt verbinde, während auch nach den psychischen Beziehungen der Brustkranke in die Gefilde einer bessern Welt, und der Bauchkranke seine Blicke in die Nacht des Erdenlebens zu tauchen genöthigt sind; und auch hier, so scheint es, liegt der Hauptgrund zu den Temperamentsunterschieden, dem Sanguinischen und Cholerischen, von denen die übrigen nur blosse Modifikationen sind. Wenn demnach der erste Zweck der Hirnpulse in dem thierisch-chemischen Prozesse der Ausscheidung des Lebensprincips aus dem Blute zu bestehen scheint, so ist wahrscheinlich sein zweiter Zweck der, das Lebensprincip aus der Marksubstanz in das gesammte Nervensystem zu führen, und die dritte und ausgezeichnetste Bedeutung desselben endlich, die Denkkraft, das Seelenleben überhaupt zu bedingen, wie die angeführten vielen Thatsachen beweisen, und namentlich von v. Walther bereits so treffend dargestellt worden ist. Gleich wie die Lungen, das Herz und andere Organe in den verschiedenen Theilen, aus denen sie bestehen, sich in ihren räumlichen Bewegungen rhythmisch verhalten müssen, wenn ihre Funktion, ihr Leben richtig erscheinen soll, eben so

Digitized by Google

correspondiren die Bewegungen der beiden Hemisphären des grossen Hirns und die der beiden Hälften des Cerebelli rhythmisch mit einander. Die Bewegungen des Rückenmarks müssen ferner zu denen des kleinen und grossen Gehirns ihr rhythmisches Verhältniss halten, so wie überhaupt im gesammten Nervensystem eine gewisse Bewegung vorhanden zu seyn scheint. Diese Normalität in den rhythmischen Bewegungen des Hirns ist für die Funktionen desselben eben so nöthig, als das Herz ohne seine normalen räumlichen Bewegungen nicht gesund leben und fungiren kann.

III. Behandlung der Cholera mit *Chininum sulphuricum*. Aus einem Sendschreiben des Hrn. Regimentsarztes Dr. Kosser an C. F. v. Graefe. S. 263—271.

*Posen, den 19. Januar* 1833. Nach der besonders von v. Graefe und einigen Andern ausgesprochenen Ansicht über die Natur der Cholera, dass sie ein nur um mehrere Grade gesteigertes Analogon des bösartigen Wechselfiebers oder eine ähnliche Krankheit wie die *Febr. interm. perniciosa* sey, verfiel auch der Hr. Verf. auf den Gebrauch starker Gaben von *Chinin. sulphur.* (zu 6 Gr. mit ½ Gr. *Extr. Hyoscyam.* aller 2 Stunden) gegen diese Seuche. Der erste Kranke wurde dadurch gerettet. Später gab der Vrf. das Chinin. bei den allergefährlichsten Pat. aller halbe, ja aller Viertelstunden, auch aller 10 Minuten in derselben Dosis *), und so hat er von 11 Cholerakranken, die alle im höchsten Grade erkrankt waren, 10 Mann geheilt. Der 11te starb aber in der 47sten Stunde vom Anfang der Krankheit an gerechnet am Stickfluss. Ausser diesen Kranken stellte der Vrf. noch 5 cholerakranke Personen vom Civil durch diese Behandlung wieder her. In der spätern Zeit gelang es ihm nochmals, im Civil-Choleralazareth zu Warschau einen ehemaligen polnischen Soldaten zu retten, indem er ihm Anfangs dreimal stündlich 1 Pulver *Chinin. sulph.* in obiger Dose, und alsdann eben so viel Mal dieses Mittel aller 2 Stunden reichte. Hierauf fuhr der Verf. mit dieser Behandlungsweise bei seinen übrigen Kranken fort, so dass er noch 4 Soldaten in dem Dorfe Chwalibogowo, denen er zugleich die vier Extremitäten (um den Andrang einer Menge von 16 bis 20 Unzen Blutes nach dem Herzen zu vermindern, auch

*) Dabei hat der Vrf. indessen die Einreibungen in die Cardialgegend und die Gliedmaassen mit *Spir. camphor.* oder *Liq. ammon. caust.* oder auch mit *Ol. therebinth.* nebst warmen Fomentationen und lauen Bädern nicht unterlassen.

Digitized by Google

dem oft schnell entstehenden Stickfluss bei der Cholera vorzubeugen und das Blutlassen zu ersparen) unterband, durch den nachdrücklichen Gebrauch von *Chinin. sulph.* heilte. Zum Getränk gab er theils verdünnten Salepschleim mit Franzwein vermischt, theils Pfeffermünz- und Baldrianthee. Am liebsten tranken die Pat. reines Quellwasser mit Franzwein. Die Pulver wurden mit Kaffee, auch mit Ungerwein eingegeben. Bei Recidiven wiederholte man das Chininum. Zur Nachkur bediente man sich zuweilen des *Dect. chinae.* — In einer Zeit von 14 Tagen behandelte der Verf. noch nach und nach vom 18. Inf.-Reg. 7 Mann, von denen 6, doch nur langsam, wieder genasen. Die meisten verfielen nach dem 3ten oder 5ten Tage, nachdem die Cholerasymptome vorüber waren, und dem Stickfluss durch das Chininum vorgebeugt war, in eine andere Krankheit, als Gastroenteritis, Pneumonie, regelmässige *Febr. interm. tert.*, *Typhus nervosus*, grosse Brandblasen auf dem Scrotum, und brandige Furunkeln an der innern Seite der Schenkel. — Einem Kranken, der auf dem Wachtposten besinnungslos hinfiel, Krämpfe und kalte Extremitäten, blaue Hände und blaues Gesicht, Diarrhöe, doch kein Erbrechen hatte, gab der Verf. die *Ipecac. p. d.* zu 5 Gr. alle halbe Viertelstunden; nach der 5ten Dosis erfolgte einigemal starkes Erbrechen, nach der 10ten Stunde kam das Bewusstseyn, und einige Stunden später auch die Sprache wieder; hierauf erfolgte ein starkes, heftiges Fieber, mit Frost, Hitze und Schweiss begleitet. Der Verf. gab nun das *Chinin. sulph.* in starken Dosen, worauf die Gesundheit vollkommen ohne kritische Erscheinungen erfolgte.

IV. Einige die heilsamen Wirkungen des schwefelsauren Chinins gegen die Cholera bestätigende Beobachtungen. Mitgetheilt vom Hrn. Dr. Bluff, prakt. Arzte in Aachen. S. 272—303.

Nachdem der Hr. Verf. selbst vielfach erfahren hatte, wie wandelbar die *Febr. intermittens* ist, wie verschiedenartige Formen sie oft annimmt, mit welchen wechselnden Erscheinungen sie sich darstellt, und wie sehr der Arzt bei dieser Krankheit auf seiner Hut seyn muss, wurde ihm die Ansicht einer Verwandtschaft zwischen der Cholera und dem Wechselfieber, namentlich in seiner bösartigsten Form, ziemlich zur Gewissheit. Den Beobachtungen zufolge, welche der Verf. in Aachen über die Cholera zu machen Gelegenheit hatte, ist die Diagnose dieser Krankheit nur im Complex aller Symptome gegeben; denn es giebt kein eigentliches pathognomonisches Zeichen für die Cholera, was namentlich auch von den soge-

nannten Casper'schen Hautfalten gilt, welche häufig selbst bei hochausgebildeter Krankheit, besonders bei Kindern, nicht bemerkt wurden. Ueberdiess findet man dieses Symptom, nach A. G. Richter, auch in der Elephantiasis. (Hr. Med.-R. C. bezieht sein Zeichen nur auf den Unterschied zwischen asiatischer und einheimischer Brechruhr. Ref.) Nur in 2 tödtlichen Fällen bestätigte sich die auch anderwärts gemachte Beobachtung, dass alte Leute, während sie von der Ch. befallen sind, uriniren. Die Kälte fehlte in einigen der schlimmsten Fälle gänzlich, und es verliefen zwei Fälle ebenfalls unglücklich, in denen die Haut stets von einem warmen Schweisse bedeckt war. Dr. Stephan beobachtete unter den Vorboten häufiges Gähnen. Die *Vox chol.* fehlte selten, doch in einigen Fällen bis zum Tode; eben so einmal der Durst den ganzen Verlauf hindurch. Bei blutigen Stühlen war keine Hoffnung zur Wiederherstellung vorhanden.

In mehreren namhaft gemachten Fällen lag die Ursache der Ch. bloss in heftigem Schrecken und in Diätfehlern. — Mehrere Cholerakranke, welche der Verf. Anfangs mit V. S., dann mit Brechmitteln etc. behandelt hatte, waren ihm gestorben, als er endlich, um das der Krankheit zum Grunde liegende Wechselfieber möglichst schnell zu coupiren, zum reichlichen Gebrauche des *Chinin. sulph.* schritt, und so von 17 nach dieser Ansicht behandelten Kranken 13 wieder herstellte. Das *Chinin. sulph.* gab er also: Rec. *Chinin. sulph.* Dr. ½—1, *Aquae Melissae, Aquae Menth. pip. ana* Unc. 3, *Syrupi pap. albi* Unc. 1. *M. D. S.* Alle Viertelstunden 1 Esslöffel. Zum Getränk kaltes Wasser, warme Hühnerbrühe und zuweilen Kaffee. Bei Kopfaffektion kalte Umschläge.

Auch Hr. Dr. Stephan in Aachen behandelte 8 Cholerafälle glücklich, indem er nach einem Brechmittel folgende Formel verordnete: Rec. *Chinin. sulph.* Gr. 8—12, *Alum. crudi* Gr. 12—16, *Aq. Menthae pip.* Unc. 4. *M. D. S.* Alle halbe Stunden 1 Esslöffel. Zuweilen setzte derselbe 1 Scr. *Tinct. Op. simpl.* und *Spirit. nitri aeth.* hinzu. Nach höchstens 6 Stunden stellte sich Reaktion ein, und der Kranke war gerettet. Später leistete diess Verfahren nicht mehr so günstigen Erfolg, indem der Uebergang in ein typhöses Stadium beschleunigt zu werden schien. Hr. Dr. Barth gab mit ausgezeichnetem Erfolge zuerst Brechmittel, dann dem Alter nach 1—4 Gr. Kampher und unterdess Tropfen aus: Rec. *Tinct. Ambr. Mosch., Tinct. Cinnam., Tinct. arom. acid. ana* Dr. 2, *Ol. Chammomill., Ol. Menth. pip. ana* Scr. 1. *M. D. S.* Stündlich 8, 10—20 Tropfen; zugleich waren aromatische Umschläge auf

Digitized by Google

den ganzen Körper (mit warmem Essig, in dem Pulver von Muskatnüssen, und einigen aromat. Kräutern befindlich) und wohl allgemeine Bäder.

An die Beobachtungen von L. W. Sachs und Schwarzenberg, wo die Ch. sich deutlich als Intermittens entwikkelte, reiht sich auch folgender von Dr. v. Sartorius dem Herrn Verf. mitgetheilter Fall. Bei einer im 7ten Monate schwangern Dame, welche 2 Jahre vorher an einem heftigen Wechselfieber gelitten hatte, stellte sich in der Nacht ohne deutliche Veranlassung ein Durchfall ein, der nach einigen Stunden mit einem bedeutenden Schweisse endigte. Die folgenden 2 Tage gingen in vollem Wohlseyn vorüber; allein in der 3ten Nacht stellte sich derselbe Zustand ein, und diess wiederholte sich in derselben Ordnung noch einmal. Dr. Sartorius verordnete *Chinin. sulphuric.*, und nachdem 10 Gr. genommen worden, war die Pat. hergestellt. Auch Hr. Dr. Stephan behandelte zu der Zeit mehrere Fälle von *Intermittens chol.* glücklich mit Chinin; eben so kamen dem Verf. viele Fälle vor, die dem Chinin jedesmal wichen. — Nach einer amtlichen Bekanntmachung herrschten zur Zeit der Choleraepidemie zu Aachen in dem nahgelegenen Burtscheid sehr viele bösartige Wechselfieber, Nervenfieber und Faulfieber.

In einem verzweifelten Falle rettete Dr. Rodenburg den Kranken, indem er ihm alle Viertelstunden 1 Esslöffel voll von einer Mischung gab, die etwa ½ Dr. Chinin und Cinchonin und so viel Schwefelsäure auf 6 Unzen Flüssigkeit enthielt, dass sie etwas sauer schmeckte. Schon nach dem Gebrauch von 6 Löffeln lag Pat. in schönster Transpiration. — Durch das Chinin wird die Krankheit gleichsam abgeschnitten, ohne dass eine eigentliche Krise eintritt, wenn man nicht den übelriechenden Urin und die eintretende Transpiration dafür ansehen will. Bedeutende Congestionen zum Kopf wurden dabei nicht bemerkt, doch beugte man bei Kindern denselben frühzeitig durch kalte Umschläge vor. Inzwischen ist es nöthig, den Kranken recht oft zu sehen, da die schnellere oder langsamere Folge der Chinin-Dosen sich nach dem jedesmaligen Stande der Krankheit richten muss. — Der Verf. neigt sich mehr zur Seite der Miasmatiker hin, weil viele Personen mit den Kranken in Berührung kamen, ohne ebenfalls zu erkranken. Ein Grund, dessen Ungültigkeit längst nachgewiesen ist. Die Einschleppung der Seuche aus Luxemburg, welche man aufgefunden haben wollte, hält der Verf. für keineswegs hinreichend begründet.

Nach der mitgetheilten Tabelle der in Aachen an der Ch. Erkrankten, Geheilten und Gestorbenen waren überhaupt

| | | | |
|---|---|---|---|
| Erkrankt 427. | Geheilt 205. | Gestorben 222. | |
| Davon Männliche 216. | — 99. | — 117. | |
| - Weibliche 211. | — 106. | — 105. | |

V. Ueber Unterbindung der Arterien. Vom Hrn. Dr. W. B. Fränkel, prakt. Arzte und Operateur in Elberfeld. S. 303—319.

In den Reisebemerkungen aus London, welche v. Walther und Stucko in diesem Journal *) niedergelegt haben, bedauert der Hr. Verf., besonders die Stelle, dass die Unterbindungsfäden selbst von Lawrence nicht mehr am Knoten abgeschnitten und eingeheilt werden, sondern dass man in England allgemein einen Unterbindungsfaden, den man aus der Wunde leitet, an dem Knoten lässt, und den andern dicht darüber abschneidet, nicht commentirt zu finden, da doch v. Walther die Einheilung des Ligaturknotens nach chirurg. Operationen schon seit langer Zeit, was der Hr. Vrf. selbst bei mehr denn 1000 Arterien zu beobachten Gelegenheit hatte, praktisch ausübt. v. Walther war auch der Erste, welcher diese Unterbindungsmethode, auf Lawrence's Bekanntmachung, auf deutschen Boden verpflanzt und dort Jahre lang cultivirt hat. — Soll das Abschneiden der Ligaturfäden hart am Knoten wirklich den beabsichtigten Erfolg gewähren, so muss die Arterie, ganz nach Vorschrift der Kunst, völlig befreit von allen adnexen Theilen, einzig und allein in den Ligaturfäden eingeschnürt seyn, und die Operationswunde sich zur schnellen Heilung eignen, was zu erwarten ist, wenn die Wundlappen gehörig gestaltet werden und sonst keine ausgesprochene Dyscrasie zum Grunde liegt, welche die schnelle Heilung stört und dagegen Eiterung erzeugt. Wo dergleichen ungünstige Verhältnisse fehlen, braucht man keine störenden Nachblutungen, wenigstens nicht so leicht als nach andern Unterbindungsmethoden, zu befürchten, und der isolirte Ligaturknoten heilt in der Regel ohne alle üblen Folgen ein. Aber freilich dürfen nicht statt der einfachen dünnen, seidenen Ligatur dicke Zwirnfäden, wie in Frankreich genommen, die Arterien nicht rasch hervorgezogen und eben so schnell unterbunden werden (worauf Dupuytren einen grossen Werth legt), zähe Darmsaiten zum Unterbindungsmaterial, statt der Pincette der Bromfield'sche Haken durchgehends gewählt, und überhaupt mehr Sorgfalt auf die genaue Sonderung der Arterien von umliegenden Gebilden, so wie auf die Wahl der Encheirese verwendet werden, als diess wohl häufig zu geschehen pflegt. Deshalb mag wohl

*) Bd. 15. Heft 2.

Digitized by Google

auch Lawrence selbst seine ursprüngliche Methode wieder verlassen haben, um der in England gebräuchlichen, vorzüglich durch Guthrie ausgeübten und empfohlenen zu huldigen. Es ist aber wohl der Mühe werth, zu untersuchen, ob jenes Halbiren der Ligatur wirklich dem völligen Abschneiden beider Fäden vorzuziehen sey, und ob ferner das Zurücklassen beider Fäden am Ligaturknoten bloss deshalb in England nicht praktikabel erscheint, weil es den dortigen Chirurgen beliebt, nur einen abzuschneiden und den andern liegen zu lassen, bis die Ligatur sich löst. Die Schwierigkeit ist bekannt, welche das Herausziehen der Ligaturfäden manchmal verursacht, nachdem die Operationswunde schon längst bis auf den engen Kanal vernarbt ist, den die Ligatur fest umschliesst, und jeder Wundarzt weiss, dass zuweilen selbst starke Tractionen nicht vermögen, die Fäden aus der Narbe herauszuziehen. Wie leicht kann aber nicht in manchen unvorhergesehenen Fällen, wenn nach der englischen Manier nur ein Faden zurückgeblieben ist, diese mürbe und abgerissen werden? wie leicht nicht, bei zufälligen Zerrungen des einen Fadens, der jedenfalls unvollkommene Knoten wieder aufgelöst, und dadurch Veranlassung zu Nachblutungen gegeben, ja selbst der Zweck der Operation durchaus verfehlt werden? Daraus lässt sich also der Schluss folgern, dass das Abschneiden eines Ligaturfadens im günstigsten Falle wenigstens keinen Vorzug vor dem Ganzbleiben der Ligatur besitzt, vielmehr als ein Verfahren zu betrachten ist, welches im Grunde genommen keinesweges im Stande ist, die Integrität der Ligatur zu verdrängen, vielweniger aber noch den guten Erfolg gewährt, welchen das Abschneiden beider Ligaturfäden leistet, wenn die Unterbindung kunstgemäss verrichtet worden ist. Dieses Abschneiden beider Fäden und die Einheilung des Ligaturknotens ist frei von den oben gerügten Vorwürfen, und hat ausserdem den grossen Vorzug vor den übrigen Unterbindungsmethoden, dass das einfache Verfahren ganz besonders für die Privat- und Landpraxis passt, wo der Chirurg oft aller Vortheile, die ihm die grösseren Hospitäler bieten, als Bandagen, Tourniquet, Schwämme etc., gänzlich entbehrt. Sind nämlich die Ligaturfäden hart am Knoten abgeschnitten, und ist die Wunde gut gereinigt worden, so kann der Wundarzt wegen Nachblutungen auch weniger besorgt seyn. Auch ist der Verband dabei weit einfacher, als ausserdem. Das Resultat der eignen, während 10 Jahren sorgfältig fortgesetzten Beobachtungen des Hrn. Vrfs. hat ihn belehrt, dass die Einheilung des Ligaturknotens 1) bei Gesichtswunden sehr leicht gelingt; 2) dagegen diess seltener bei Wunden des Halses,



Digitized by Google

z. B. nach der Ausrottung verhärteter (in der Regel scrophulöser) Drüsen der Fall ist, indem in den meisten Fällen die Ligaturknoten später wieder ausgestossen wurden. 3) Nach der Exstirpation der Weiberbrust oder einzelner Geschwülste aus derselben gewährte das Verfahren immer einen günstigen Erfolg, indem die Ligaturknoten manchmal selbst wider Erwarten einheilten *). 4) Nach der Amputation grösserer Gliedmaassen bewährt sich die Methode von ganz besonderm Nutzen, wenn nämlich die Heilung *per primam intentionem* erzielt werden soll. 5) Die Einheilung des Ligaturknotens hat auch nach der Unterbindung grösserer Arterien bei unverletzter Continuität derselben guten Nutzen geleistet **). — Der einzige von den Gegnern anzuführende Nachtheil dieser Ligaturmethode, dass der eingeheilte Ligaturknoten früher oder später wieder ausgestossen wird, wodurch nachfolgende Abscesse entstehen, ist bei Lichte besehen, nur äusserst unbedeutend, da erstlich consecutive Abscesse, auch wenn der Ligaturknoten nicht eingeheilt wurde, nicht zu den Seltenheiten gehören, und zweitens, wie die Erfahrung lehrt, solche kleine Abscesse, bald nachdem der fremde Körper ausgestossen, wieder heilen und fest vernarben. — Dagegen ist das Verfahren, die blutende Arterie gar nicht zu unterbinden, sondern den Stillstand der Hämorrhagie von dem Contraktionsvermögen des Gefässes selbst zu erwarten, jedenfalls unsicher, weshalb der Verf. ihm nichts weniger als das Wort reden kann. Dasselbe gilt im Ganzen von der Torsion der Arterie, von welcher v. Graefe ***) sagt: „die Torsion der verletzten Gefässe wurde mit wenig befriedigendem Erfolge unternommen. Bei weitem in den meisten Fällen musste die Blutung grösserer Gefässstämme durch nachträglich angewendete Ligaturen gestillt werden.“ Mit nicht besserm Erfolge ist die Torsion auf jeden Fall auch bei stark blutenden Venen anzuwenden. Den ersten Zweck der Unterbindung der Gefässe, ein blutendes Gefäss da, wo es durchschnitten worden ist, zu verschliessen, kann die Drehung nur unsicher oder gar nicht erfüllen, und ob dieselbe zur Erreichung des zweiten

---

*) Doch ist hierbei nicht zu übersehen, dass bei magern Subjekten der durch plastische Entzündung eingekapselte und eingeheilte Ligaturknoten in der Zukunft eine kleine, harte, unebene, wenig verschiebbare Geschwulst in der Tiefe der Brust bildet, über deren wahre Natur die Operirte frühzeitig in Kenntniss gesetzt werden muss, um einer unnöthigen Besorgniss vorzubeugen.

**) Siehe unter andern die vom Hrn. Vrf. im 4. Hefte des XIII. Bds. dies. Journ. mitgetheilten Fälle.

***) In dies. Journ. Bd. XV, Heft 3, S. 383.

Digitized by Google

Zweckes, eine unverletzte Arterie am sogenannten Orte der Wahl dem andringenden Blutstrome undurchgängig zu machen, geeigneter ist, und die Ligatur zu substituiren vermag, ist bis jetzt nur sehr zweifelhaft. — Auf die Behauptung, dass zur Schliessung einer isolirten Arterie mit unverletzter Continuität die temporäre Ligatur ganz geeignet sey, und jede permanente Unterbindung entbehrlich mache, erwidert der Hr. Verf. ganz kurz, dass die temporäre Ligatur höchst selten hinreicht, einen solchen Grad von adhäsiver Entzündung in den innern Wandungen der Arterien hervorzurufen, welcher geeignet wäre, die solide Obliteration zu bewirken, und dass dieselbe dabei noch als ein Mittel zu betrachten ist, das statt der Verwachsung viel eher Vereiterung der Schlagader mit allen bekannten Folgen dieses traurigen Ausganges herbeizuführen sehr geeignet ist.

VI. Beleuchtung der Maurocordato'schen Dissertation über den Gebrauch der *Aqua Binelli*. Vom Hrn. Dr. Herzberg, prakt. Arzte in Berlin, Assistenzarzte und Sekretair am K. klin. Institute f. Chir. u. Augenheilkunde daselbst. S. 319—325.

Hr. Demetrius Alex. Prinz v. Maurocordato, welcher dem Vernehmen nach bei der med. Fakultät zu Berlin vergeblich die Ausnahme, behufs der beabsichtigten Promotion deutsch geprüft zu werden, nachgesucht hatte, erhielt zu Würzburg den Doktorhut. Bei dieser Gelegenheit schrieb derselbe eine Dissertation *), hinsichtlich welcher Hr. Dr. Herzberg nicht allein die gröbsten Plagiate aus dem Berichte des Geh. R. v. Graefe über die mit diesem Wasser angestellten Versuche, sondern auch die ungegründetsten Anmassungen und Unwahrheiten nachweist.

VII. Beschreibung eines neuen Tourniquets. Vom Hrn. Dr. Marcel v. Celinski, d. Z. zu Berlin. Dazu Taf. III. Fig. 1—5 im Original. S. 325—329.

Das ganze Tourniquet besteht aus einem messingenen Kasten mit Kurbel und Stellschraube, einer Pelotte, einem Gurte und 4—5 hölzernen Schiebern. Die Vortheile, die dieses Instrument nach dem Hrn. Verf. sowohl für den Operateur, als auch für den Kranken vor allen übrigen Tourniquets besitzt, sind unter andern: dass es das Glied gleichmässig um-

*) Einige Bemerkungen über die dynamische Wirkung der *Aqua Binelli*; eine akadem. Abhandlung, der med. Fakultät zu Würzburg vorgelegt vom Dr. Demetrius Alex. Pr. v. Maurocordato. Würzburg 1832.

Digitized by Google

schnürt, und nicht durch Faltenbildung in der Haut, was bei den meisten andern Compressorien der Fall ist, dem Kranken beschwerlich ist; dass es bei hohen Amputationen angewendet, leicht und sehr schnell angelegt werden kann, und also für die Praxis im Kriege sich sehr eignet; dass es den das Glied haltenden Assistenten (z. B. bei Amputationen des Oberschenkels) dadurch, dass der Kasten des Instruments auf die eine oder die andere Seite gelegt werden kann, nicht hindert; dass es conpendiös, billig und haltbar ist, und noch viele andere Bequemlichkeiten und Vortheile besitzt, die jedem Operateur willkommen seyn müssen. Durch die beigefügten Zeichnungen ist dieses Instrument recht gut versinnlicht.

VIII. L'Allemand's Instrumente zur Operation der Vesico-Vaginalfisteln. Vom Hrn. Dr. E. Müller, K. Pr. Pensionair-Arzte, d. Z. in Paris. Dazu Taf. III. Fig. 6—15. S. 329—337.

Prof. L'Allemand in Montpellier hat in der neuern Zeit folgende Instrumente zur Operation der Vesico-Vaginalfisteln verfertigen lassen: 1) ein Instrument zur operativen Heilung der transversellen Vesico-Vaginalfisteln, welches L'Allemand selbst in einer eigenen Brochüre, die sich jedoch nicht im Buchhandel befindet, und im *Journ. génér. de Médec.* beschrieben hat, vergl. Taf. III. Fig. 6. 2) Mehrere Instrumente zur Vereinigung von schrägen und Längsfisteln. Ihr Mechanismus besteht darin, dass Häkchen durch Charniere gegen einander bewegt, in die Wund- oder Fistelränder eindringen, und sie einander nähern. S. Taf. III. Fig. 7—9. 3) Instrumente, um bei Vesico-Vaginalfisteln Suturen anzulegen. S. Taf. III. Fig. 10—12. 4) Instrumente zur Wundmachung der kallösen Ränder der Vesico-Vaginalfisteln. S. Taf. III. Fig. 13—15. Die Instrumente scheinen im Allgemeinen zu complicirt und durch einfachere recht wohl zu ersetzen zu seyn. Bei der Anwendung fand der Hr. Verf. sie auch zum Theil den gehegten Erwartungen nicht entsprechend.

IX. Beschreibung einer verbesserten englischen Lavement-Spritze. Vom Hrn. Dr. Hildebrand, prakt. Arzte zu Berlin. Nebst den Abbildungen Taf. III. Fig. 16 u. 17. S. 337—339.

Sie zeichnet sich sowohl durch ihre compendiöse Kleinheit, da sie nur den Raum eines gewöhnlichen Präpariretuis einnimmt, als noch mehr dadurch aus, dass der Kranke beim Gebrauch derselben fremde Hülfe entbehren, und in jeder belie-

Digitized by Google

bigen Lage oder Stellung auf leichte Weise sich die Injektion beibringen kann. Denselben Vortheil gewährt sie auch als bequeme Mutterspritze, und sie ist so construirt, dass durchaus keine Luft mit hineingezogen und in die Höhlen des Körpers gebracht wird. Sie wird von Hrn. Weiss in London sehr sauber von Silber, oder deutschem Neusilber *), oder von Messing, welches stark verzinnt ist, angefertigt.

X. Ueber die Torsion der Arterien**). Vom Hrn. Dr. Herzberg, prakt. Arzte in Berlin etc. S. 339—346.

Delpech, der stets der *prima intentio* ausserordentlich huldigte, hat sich's sehr angelegen seyn lassen, diese neue hämostatische Methode zu prüfen. Um zuerst kennen zu lernen, wie viel auf die vorübergehende oder dauernde Festigkeit des Bandes zu rechnen sey, welches um das Gefäss durch sein eigenes Zellgewebe gebildet wird, hat der Vrf. in Gemeinschaft mit Prof. Dubreuil zahlreiche Versuche an Leichnamen angestellt, indem er mittelst einer mit Wasser gefüllten Injektionsspritze fortdauernd in einen Arterienstamm einspritzen liess, und darauf während des Eintritts des Fluidums in den Stamm Verzweigungen desselben blosslegte, z. B. die Carotis, Brachialis u. a., die er quer durchschnitt, und nun das Gefäss mit den Fingern fasste, darauf die Torsionspincette anlegte und mit dieser die Torsion vornahm. Nachdem diese vollendet, trat auch nicht das Mindeste von der Flüssigkeit hervor. Selbst an der *Aorta abdominalis* wurde dieser Versuch mit Erfolg angestellt.

Nachdem hierauf ähnliche Torsionsversuche mit glücklichem Erfolge an mehreren lebenden Thieren, Hunden, Pferden und Maulthieren, gemacht worden waren, so wandte Delpech die Torsion auch bei Menschen an, worüber er 3 Beobachtungen mittheilt.

*Erste Beobachtung.* Bei einem 37jährigen Kranken, der wegen eines sehr grossen carcinomatösen Geschwürs am Unterschenkel am 11. Juli 1831 amputirt werden musste, tordirte D. die blutenden Gefässe kunstgemäss, näherte die Wundlefzen behufs der *prima intentio*, ja zog selbst die Haut mittelst einiger blutiger Hefte zusammen, und es floss kein Tropfen Blut aus. Allein obgleich Pat. in den ersten Tagen nach der Operation sehr wohl erschien, so zog doch ein Oedem am Stumpfe, wobei nur nach dem Verlaufe der Gefässe Schmerz empfunden wurde, die Aufmerksamkeit auf sich. Am 3ten Tage trat

*) Dieses wird jetzt überhaupt von englischen Aerzten zu solchen und ähnlichen Arbeiten wegen seiner Wohlfeilheit und Unauflöslichkeit sehr empfohlen.

**) Delpech in *Rev. médic.* Novbr. 1831.

Digitized by Google

Fieber hinzu, die Geschwulst der Inguinaldrüsen hatte zugenommen, und es zeigten sich Spuren von Fluktuation. Am 4ten, 5ten und 6ten Tage wurden die Drüsen geöffnet, und man fand die abgestorbenen Drüsen losgetrennt. Die *prima intentio* war missglückt; die Intermuskularzellsubstanz und die Wundfläche des Stumpfes eiterten. Am 8ten Tage liess das Fieber nach; aber am 10ten Tage trat Diarrhöe ein, und am 45sten Tage nach der Operation unterlag der Pat. dem höchsten Grade von Erschöpfung. Die Obduktion ergab zahlreiche Tuberkeln in allen parenchymatösen Organen. Am Stumpfe fand man eitrige Infiltration in der Scheide der Gefässe, wodurch diese von allen Seiten in ihrer Scheide losgetrennt waren; Zurückziehung dieser ganzen Masse mit den von ihr eingeschlossenen Gefässen und andere deutliche Symptome einer Entzündung der Arterie und Vene. Ausserdem war die *Tun. interna* der Arterie, welche den faserstoffigen Thrombus eng umschloss, bis zum Ursprunge der *Art. femoral. profunda* fast gänzlich von der *Tun. fibr.* getrennt, so dass sie nur in $\frac{1}{5}$ ihres Umfanges mit dieser verbunden war. — *Zweite Beobachtung.* Bei einem 43jähr. starken Manne musste wegen einer *Fract. comminuta* des rechten Unterschenkels die Amputation desselben vorgenommen werden. Arterien wurden der Torsion unterworfen; wodurch die Wundfläche ganz rein und frei von Blut erschien. Nach Vereinigung der Wundlefzen ward ein leichter Verband angebracht, und der Stumpf auf ein kleines Kissen gelegt. Unter andern unangenehmen Zufällen zeichnete sich bald das Oedem und die teigige Beschaffenheit des Stumpfes, welche schon den Tag nach der Operation auftraten und rasch zunahmen, aus. Am 18ten Tage verschied Pat., nachdem sich Symptome einer Menyngitis und Rhachialgitis, welche allen Mitteln trotzten, eingestellt hatten. Unter der Haut des Stumpfes fand man infiltrirtes, mit erweiterten Gefässen durchdrungenes Zellgewebe, die Muskeln etwas zurückgezogen, roth, infiltrirt, erweicht, von einander getrennt durch milchweisses, mit Gefässen überladenes und infiltrirtes Zellgewebe. Die Hauptgefässe bildeten einen deutlichen, dichten Strang, und in ihnen waren die unzweideutigsten Zeichen einer heftigen Entzündung zugegen. — *Dritte Beobachtung.* Einem jungen Korporal musste 24 Stunden nach einem erhaltenen Schusse das Brachium am obern Drittheile amputirt werden. Die Arterien wurden tordirt, wobei man durch Fixirung des Gefässes mit den Fingern nur die Zellhaut zu drehen suchte. Die Blutung stand still, und man versuchte wiederum die *prima intentio*. Bald zeigte sich nach mehr oder minder wichtigen Zufällen auch das schnell steigende Oedem des Stumpfes, welches indess durch reichliche Applikation von Blutegeln gehoben wurde. Durch Drücken entleerte man aus diesem Theile viel Eiter, die blutige Naht musste zum Theil entfernt werden, und nur am äussern Wundwinkel war die *prima intentio* gelungen. Nach 20 Tagen war die Heilung des Stumpfes gesichert.

Durch diese Beobachtungen ist wohl ganz bestimmt erwiesen, dass die Torsion der Arterien meist, bei Menschen angewendet, den Grund zur Entzündung und Eiterung der arteriellen Gewebe legt, und dass dieselbe sich auch leicht auf die benachbarten Venen erstreckt, obgleich diese von der Torsion ausgeschlossen bleiben. Es scheint der Torsion demnach in jeder Hinsicht die Ligatur vorzuziehen zu seyn.

*H—x.*

*Zeitschrift für die Ophthalmologie*; in Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. Fried. Aug. von Ammon, Prof. an der chirurg.-med. Akademie zu Dresden, Direktor des damit verbundenen Poliklinikums, Arzt und Wundarzt der k. Blinden-Erziehungsanstalt daselbst etc. III. Band 1. Heft. (Mit einer Kupfertafel.) Dresden, Walther'sche Hofbuchhdlg. 1833. 8. 9¼ Bog.

I. Untersuchungen über einige Streitpunkte in der Anatomie des menschlichen Auges; von Hrn. Dr. E. Huschke, Prof. in Jena. (Hierzu eine Kupfertafel, Tab. 1.) S. 1—30.

1) *Das Ende der Retina.* Obgleich schon Monro, Fyfe und vor Allen Schneider die ältere Meinung, dass sich die Retina an der *Ora serrata* mit einem scharfen Rand endige, widerlegt, und namentlich letzterer, dagegen dargethan haben, dass sie sich am grössten Umfang der Kapsel frei und ohne alle Befestigung an derselben endige, so sind deren Beobachtungen doch in sofern zu vervollständigen, als diese Haut noch alle *Processus ciliares Choroideae* überzieht, und hier ihr eigentliches Ende findet. Man kann dieses durch folgende einfache Untersuchung darthun. Man nehme von dem frischen Auge eines Kindes bloss Cornea und Sclerotica weg, und schneide hierauf die Iris am *Margo ciliaris* kreisförmig ab, entblösse im hintern Umfang des Augapfels die Hyaloidea, um den so blossgelegten Ciliarfortsätzen gehöriges Licht vom Spiegel eines zusammengesetzten Microscops, unter welches das Auge gebracht wird, zu verschaffen, und betrachte nun die *Processus ciliares* sammt der in ihrem Kranze wie eine Sonne schwebenden Krystalllinse. Bei einer etwa 80fachen Vergrösserung erkennt man dann, dass jeder Ciliarfortsatz nicht bloss von schwarzem Pigment bedeckt wird, sondern dass um die Spitze von jedem, ja um das vordere Ende des ganzen *Corpus ciliare* ein feiner, aus sehr durchsichtigen Körnern zusammengesetzter Ueberzug herumläuft, der, wie man schon aus der Beschaffenheit seiner Kügelchen schliessen kann, die Fortsetzung der Retina ist. Um nun bestimmt zu sehen, wie weit die Retina über die *Processus ciliares* weggeht, schneide man aus einem frischen Auge, dessen Cornea und Sclerotica abgezogen worden, ein Segment der Iris, des *Corpus ciliare*, der Choroidea und der Retina heraus, bringe dasselbe auf den gläsernen Objektträger, und halte es der Länge nach, so dass die innere Seite aller dieser Theile einen scharfen Rand bildet, bei 80—100facher

Digitized by

Vergrösserung unter das Microscop. Man wird dann finden, dass der durchsichtige körnige Saum der Retina über den Strahlenkörper bis an die Spitze des Ciliarfortsatzes hinläuft, sich an dieser Stelle nach aussen und hinten umwendet, und da, wo die Uvea anfängt, spurlos verschwindet. Die Retina endet also frei, nicht an dem *Limbus lentis*, sondern sich wieder von diesem entfernend und rückwärts gehend, am Ende der Choroidea. Wenn auf diese Weise die Retina der Ausbreitung nach ein treues Abbild der Choroidea ist, so ist sie es an diesem Orte nicht weniger der Form nach. Zieht man nämlich die ganze Choroidea und Iris von der fraglichen Stelle ab und entfernt man, wenn sich das Pigment der *Corona ciliaris* nicht von selbst ablöst, dasselbe mit einem Pinsel; so sieht man die Retina sich von der *Ora serrata* nach und nach in Streifen und Fältchen erheben, bis endlich am *Limbus lentis* herum ein wirkliches *Corpus ciliare* aus einigen und 70 Fortsätzen gebildet erscheint. Es giebt also ein *Corpus ciliare retinae* wie Choroideae. Ob bloss die Markschicht der Nervenhaut, oder nur die *Vasculosa retinae* oder *Membrana Jacobi* oder einige derselben, oder aber alle unter dem *Corpus ciliare Choroideae* weglaufen, ist nicht mit Gewissheit zu bestimmen. Doch zweifelt der Verf. nicht an dem Letzten, im Gegentheil ist es ihm höchst wahrscheinlich, dass alle drei Schichten ziemlich genau zu einer einzigen zusammenschmelzen, eben so wie sie muthmasslich zuerst aus einer und derselben Haut entstanden sind. Das Zellgewebe nämlich, was ursprünglich zwischen je zwei Hauptmembranen lag, verwandelt sich wahrscheinlich bei der bestimmtern Scheidung dieser Membranen in vollkommenere oder unvollkommenere seröse Häute, und zwar zwischen Sclerotica und Choroidea in die *Lamina fusca*, zwischen der Choroidea und Retina in die Jacob'sche Haut, und endlich zwischen Hyaloidea und Retina in die *Vasculosa retinae*.

2) *Die Zonula Zinnii.* Unter der Nervenhautschicht findet man an der problematischen Stelle, wie am hintern Umfang des Augapfels, die Hyaloidea, die aber eben so genau mit der Retina verbunden ist, als diese mit dem Pigment der Choroidea. Um sie hier deutlich darzustellen, muss man das Auge, nachdem Choroidea und *Corpus ciliare* abgezogen worden, einen oder mehrere Tage in frisches Wasser legen, um das Pigment der *Corona ciliaris* und die Kügelchen der Netzhaut durch gelinde Maceration zu entfernen. Gelingt dieses, so sieht man dann unter dem Microscop Folgendes: Von der *Ora serrata* erheben sich allmählich im Auge jedes Alters feine durchsich-

Digitized by Google

tige Fasern, die mit einer feinen Spitze hinten anfangen, und nach vorn, entweder schon vor dem *Corpus ciliare Choroideae* wieder eben so zugespitzt sich verlieren, oder zunehmend sich erhöhen, so dass den *Processibus ciliaribus Choroideae* gegenüber ähnliche Flocken entstehn, wie Retina und Choroidea bildeten. Bei dem Menschen sind sie so fein, dass man leicht zu der Meinung, als seyen sie in der Hyaloidea entstandene Fasern, welche schon Home, der sie für Muskelbündel hielt, gesehen hatte, veranlasst werden kann. Allein wenn man sie genauer betrachtet, und bei Vögeln untersucht, findet man deutlich, dass sie Duplicaturen der Hyaloidea sind. Diese Falten, die unendlich feiner erscheinen, als die der Choroidea, laufen von der *Ora serrata* bis zum *Corpus ciliare Choroideae* mit der Retina eng verbunden fort, haben aber von hier an einen eignen Verlauf. Nimmt man nämlich vom Auge eines Kindes Sclerotica, Cornea und Iris weg, so sieht man eine ansehnliche Lücke zwischen den Spitzen der Ciliarfortsätze und dem *Limbus lentis* und in diesem kreisförmigen Raume jene Fältchen frei unter dem *Corpus ciliare* hervorkommen, von allen Seiten nach der vordern Kapselwand laufen und sich mit ihr verbinden. Ihr Retinaüberzug, der sie bisher bedeckte, ist abgestreift und an den *Proc. cil. Choroideae* hängen geblieben. Sie concentriren sich von ihrem Umfang allmählich bis an die höchtse Stelle jedes Ciliarfortsatzes und bilden hier zum Theil den Flockenkranz der Retina mit, so dass man auch ein *Corpus ciliare Hyaloideae* annehmen muss. Hierauf treten sie in den freien Raum in dreieckigen Bündeln angeordnet, welche $\frac{1}{9}'''$ Breite im Durchschnitt besitzen, und zwischen sich einen ungefalteten Theil der Glashaut von $\frac{1}{18}'''$ Breite haben. Jedes Bündel, deren es gewöhnlich so viel, als *Proc. cil. Choroideae* giebt, enthält 12—20 einfache feinste, etwa $\frac{1}{300}'''$ breite Fältchen, und hängt mit seinem spitzigen Ende fest an den *Process. cil.* und mit der Basis seines Dreiecks eben so fest an der Kapsel. Da dieselben nicht selten über ein Dritttheil der Kapsel weggehen, so wird dadurch ein ununterbrochner Strang gleichförmig vertheilter Fäden gebildet. — In Kinderaugen läuft die Hyaloidea, an die *Ora serrata* gelangt, ganz glatt fort, bei alten Leuten aber bemerkt man, dass auch sie, wie die Nervenhaut und Aderhaut eine förmliche *Ora serrata* bildet, indem sie sich an dieser Stelle wahrscheinlich ursprünglich nach Aussen faltig erhebt und in der Folge verdickt. Man sieht hier nämlich einen erhabenen gezackten Kreis, dessen Zacken denen der Netzhaut vollkommen entsprechen, herumlaufen, und diese Stelle scharf

Digitized by Google

begrenzen. Man kann sonach nicht bloss eine *Ora serrata Choroideae* und *Retinae*, sondern auch *Hyaloideae* annehmen und nach dem Vorigen nicht bloss von einem *Corpus ciliare* und *Process. cil. Choroideae*, sondern auch *Retinae* und *Hyaloideae* reden, weil alle drei Häute sich auf analoge Weise in einander falten. Uebrigens verdient nur die Stelle der Hyaloidea einen besondern Namen, wo sie von den *Process. cil.* befreit für sich zur Kapsel geht, besonders da sie sich hier in zwei Lamellen spaltet, von denen die obere (äussere) zur obern Kapselwand, und die untere (innere) zur hintern geht, was man auch schon früher durch Aufblasen des *Canalis Petiti* bemerkte. Das äussere Blatt der Hyaloidea, welches vor Kurzem v. Ammon als etwas Neues beschrieben und den Namen *Orbiculus capsulo-ciliaris* gegeben hat, hat daher mit Recht die besondere Benennung der *Zonula Zinnii s. ciliaris* erhalten. Der *Orbic. capsulo-ciliaris* ist daher nach dem Verf. in der That nichts weiter, als die durchsichtige seröse Decke des *Canalis Petiti*, und die Täuschung mag dadurch entstanden seyn, dass v. Ammon dieselbe ohne Abziehung der Choroidea und des *Corpus ciliare* untersuchte.

3) *Falte und Centralloch der Netzhaut.* Bei genauer Untersuchung frischer Augen sah der Verf. die Falte der Netzhaut nie fehlen, dagegen konnte er das *Foramen centrale* niemals entdecken, obgleich er früher, ehe er diese Gegend der Netzhaut unter dem zusammengesetzten Microscop untersuchte, von der Existenz desselben überzeugt war. Seitdem er aber dieses scheinbare Loch stark vergrössert betrachtete, sind ihm alle Fälle von der Gegenwart desselben verdächtig, weil er nie um das Loch scharfe Ränder, sondern stets in dasselbe hineinreichende, unregelmässige Stücken der Netzhaut bemerkte, welche wahrscheinlich durch einen Riss dieser dünnen Stelle der Netzhaut entstanden waren. Dagegen sah er häufig in den frischesten Augen die gelben Nervenkügelchen des *Limbus luteus* über diese dünne Stelle sich fortsetzen, aber zerstreuter und entfernter von einander liegen, so dass dadurch die Retina durchsichtig wird, und der Schein eines Loches entsteht. Nachdem solche Netzhäute, an denen Verf. diese Beschaffenheit und den vollständigen Mangel des Loches auf das Bestimmteste gesehen hatte, einige Zeit in Wasser gelegen hatten, zerrissen sie sehr häufig an dieser Stelle, und dann fand sich ebenfalls ein *Foramen centrale* mit denselben zerrissenen Rändern, wie sie Vrf. sogleich bemerkte, so wie die Retina aus dem Auge genommen war; ein hinlänglicher Beweis, dass alle Fälle, wo der Umkreis des Loches

nicht glatt und scharf ist, nicht die natürliche Beschaffenheit des Auges zeigen. Die Verschiedenheiten, welche in Betreff dieser Theile wahrgenommen worden, sind folgende: An einigen Augen, besonders junger Subjecte, war auf der Höhe der Falte eine nach aussen gerichtete kreisrunde Vertiefung, so dass also zwei Falten in entgegengesetzter Richtung in einander lagen, eine grosse und eine kleine. Häufig war die Falte um die dünne Stelle herum in feine Fältchen zusammengezogen und ihr Ansehn ganz narbenartig. In seltenen Fällen sass die dünne Stelle des *Foramen cent.* nicht auf der Höhe der Falte, sondern an der Basis; sehr häufig aber entsprang die Falte nicht neben der *Papilla nervi optici*, sondern in der Mitte derselben selbst. Die Verdünnung der Retina war nicht immer kreisförmig, sondern wie der *Limbus luteus* mehr oder weniger in die Quere gezogen. Alles dieses, das narbenartige Ansehen, die Querrichtung des Lochs, die Verbindung der Falte mit dem Mittelpunkt der Sehnervenpapille scheinen dem Verf. dafür zu sprechen, dass die Falte mit ihrem Centralloch ein narbenartiges Ueberbleibsel der anfänglich embryonischen Spaltung der Retina sei.

4) *Textur der Linse.* Die Art der Faserung der frischesten und durchsichtigsten Linse erkennt man unter dem Microscop auf die bestimmteste Weise, wenn durch einen über den Spiegel gehaltenen Finger Halbschatten gemacht wird, ja viel natürlicher und regelmässiger, als durch die bekannten Erhärtungsmittel, die nur dazu dienen, durch Verdunkelung der Substanz dem unbewaffneten Auge die Textur anschaulich zu machen. Der Verlauf der Fasern ist nicht überall vollkommen gleich, sondern hat folgende gesetzmässige Gradationen vom einfachen zum zusammengesetzten Bau: a) Bei den Fischen, Schlangen, Eidechsen, Vögeln und bei frühen Embryonen der Säugethiere und des Menschen, welche eine mehr runde Linse haben, zeigt sich der *Polus anterior* und *posterior* als eine faserlose vertiefte Stelle, die bald rund ist, bald eine Spalte darstellt. Von den Polen laufen die Fasern wie Rhadien eines Kreises, alle gleichmässig, strahlig auseinander nach dem Rande der Linse, biegen hier ohne grosse Unterbrechung um und begeben sich zu dem entgegengesetzten Pole. 6) Beim Frosche, Hasen und Kaninchen gelangen die Fasern nicht alle bis an die Pole, sondern sammeln sich auf jeder Fläche in zwei Bögen oder Wirbel, die mit ihrer Wölbung gegen einander und nach ihrem entsprechenden Pol sehen. c) Diese doppelte Bucht, deren Fasern sehr weite und vollkommene Kreise beschrieben, wird dreifach bei den meisten Säuge-

Digitized by Google

thieren. Eben so werden bei den menschlichen Embryonen von 8 Monaten immer nur 3 Spalten, und eben so viel dazwischen liegende Wirbel mit schon länglicheren Bögen wahrgenommen. Indess entsteht schon kurze Zeit nach der Geburt eine Vervielfachung dieser 3 Wirbel und Spalten, die die primitiven oder die Hauptwirbel genannt zu werden verdienen, im Gegensatz zu den von nun an immer zahlreicher werdenden Trennungen, welche die secundären accessorischen oder Neben-Wirbel heissen. Jene reichen bis zum Pole jeder Fläche, und treffen also, wie ihre Spalten, hier mit einander zusammen, diese hingegen sind anfangs wenigstens nur Anhänge von den Hauptwirbeln, und dringen nicht bis zu den Polen. Die accessorischen Wirbel sind um so kürzer und um so entfernter vom Pole, je näher sie ihrer Entstehung sind, nur im Seitenast von einer der 3 Hauptspalten, rücken aber später dem Pole immer näher, so dass sie zu Hauptwirbeln werden. d) Bis zu den zwanziger und dreissiger Jahren haben sich beim Menschen die accessorischen Wirbel so vervielfacht, dass sie ihre höchste Zahl und Vollkommenheit erlangt haben und sich nicht weiter vermehren. Sowohl bei Leichnamen von 24-30 Jahren, als auch bei denen von 50-70 Jahren, wurden 10 bis 13 Wirbel und Fissuren gezählt, von denen alle, oder fast alle Hauptwirbel und Hauptfissuren geworden waren. Alle haben eine fast vollkommen gleiche Grösse und gewähren den schönen Anblick eines vielstrahligen Sternes. Der Mensch besitzt daher die grösste Zahl von Abschnitten in seiner Krystalllinse, die im Allgemeinen um so kleiner wird, je niederer das Thier steht. e) Die Ursache der Vervielfachung ist in der Verkürzung einzelner Fasern der Linsensubstanz und der damit zusammenhängenden, verschiedenen Abflachung der Linse zu suchen. f) Die einzelnen Fasern scheinen von gleicher Breite sowohl, als auch von gleicher Länge zu seyn, wenn man sie nämlich über den Linsenrand hinaus auf der entgegengesetzten Fläche der Linse weiter verfolgt. g) Jede einzelne Faser wird vom Rande der Linse nach den Polen zu allmählig dünner. h) Will man die Zahl der Fasern in der oberflächlichsten Schicht einer Krystalllinse berechnen, so braucht man, da die einer und derselben Lamelle von fast gleicher Dicke sind, nur eine Faser hinsichtlich ihrer Breite am *Limbus lentis* mit dem Micrometer zu messen, und hierauf den Querdurchmesser der ganzen Linse, welcher die Grösse des Umkreises bestimmt. Bei der Eidechse enthielt die oberflächlichste Lamelle 45 Fasern; beim Menschen von 50 Jahren wurden 3120-4000 an der Oberfläche

Digitized by Google

der Linse gezählt. i) Unter der Kapsel, vorzüglich der hintern Kapselwand, an der Oberfläche der Linse wurde oft eine grosse Menge Kügelchen, grösser als Blutkügelchen, welche in Grübchen in der Linsensubstanz zu ruhen schienen, wahrgenommen. Ob diess Kügelchen des *Humor Morgagni* oder was sonst, sind, ist noch fraglich. k) Durch die oben angegebene grössere Zahl der Linsenabschnitte erklärt sich besser die Zahl der Strahlen bei der *Cataracta stellata*, als durch Reil's Angabe, der nur 3-4 Fissuren und Abtheilungen annahm. — Das dem Original beigefügte Kupfer stellt in 5 Figuren mehrere vergrösserte Thier- und Menschenlinsen als Erläuterungen der obigen Beschreibungen dar. —

II. Bereicherung der operativen Augenheilkunde durch das Osteotom*) des Dr. Bernh. Heine von Hrn. Dr. Robert Froriep in Berlin, S. 30—36.

Das Osteotom, eine geistreiche Erfindung des Herrn Dr. Heine, ist eine wesentliche Bereicherung der operativen Augenheilkunde, da es durch dasselbe möglich wird, beliebig grosse Knochentheile aus den Wänden der Orbita abzutragen. Das Instrument besteht aus einer Messerklinge von der gewöhnlichen Form eines zweischneidigen, hinten etwas breiten Amputationsmessers, deren hinterer Theil ein Kurbelrad enthält, dessen Umkreis mit der Grenzlinie der Messerklinge zusammenfällt. Ueber diese Messerklinge und Kurbelrad, welche nach aussen hin eine Rinne haben, ist eine in sich geschlossene und daher eine Ellipse darstellende Kettensäge ausgespannt, welche in der Rinne der Messerklinge leicht hinläuft, in der Rinne des Kurbelrades dagegen durch Bewegungszähne fest gefasst wird, so dass sich jede Bewegung des Kurbelrades mit Bestimmtheit auf die Kettensäge fortsetzt. So wie also die Kurbel in Bewegung gesetzt wird, läuft die Kettensäge in ganz von der Willkühr des Operateurs abhängender Geschwindigkeit über die Messerklinge hin und schneidet in einen festen Körper, an welchen die Messerklinge angedrückt und übrigens ganz ruhig gehalten wird, eben so gut ein, als wenn das ganze Sägenblatt in Bewegung gesetzt wäre. Es ist daher das Osteotom ein messerförmiges Instrument, welches als Säge wirkt, und nur wie ein Bistourie geführt werden darf. Seine Brauchbarkeit bei Krankheiten der Orbita hat nicht nur der Verf. durch vielfältige Prüfungen an Leichnamen bestätigt gefunden, sondern sie ist auch durch den Dr. Heine neuer-

*) Vergl. Decemberheft des VI. Jahrgs. uns. Repert. S. 62, u. Januarheft des VII. Jahrgangs S. 33.

Digitized by Google

dings durch eine Operation an Lebenden im Landkrankenhause zu Jena bewiesen. Der Kranke hatte in Folge cariöser Zerstörung eine Kloake im Stirnbein, welche sich $\frac{3}{4}$ Zoll vom linken obern Augenhöhlenrand entfernt nach aussen öffnete. Eine durch diese Oeffnung eingeführte Sonde drang gerade nach hinten an den Hirnlappen, mehr nach unten gerichtet in die Augenhöhle auf den Augapfel, der noch wenig in Mitleidenschaft gezogen war. Die Knochen fühlte man überall entblösst und rauh, und aus der Augenhöhle sickerte fortwährend eine höchst übelriechende Jauche aus. Um das krankhafte Knochenstück wegzunehmen, führte Hr. Dr. Heine, nachdem die Haut von der Fistelöffnung bis zum Augenhöhlenrande, also $\frac{3}{4}$ Zoll weit, durch einen einfachen Schnitt getrennt und von dem Assistenten auseinander gezogen worden war, sein Osteotom in die Kloake am Stirnbein ein, und machte nun von beiden Seiten derselben aus zwei parallele Schnitte durch den Orbitalrand des Stirnbeins bis zur Augenhöhle hin. Er führte diese Schnitte $\frac{1}{2}$ Zoll in die Tiefe der Augenhöhle fort, und entfernte auf diese Weise den ganzen Theil des Knochens, an welchem der cariöse Geschwürprocess bestand, ohne irgend einen in der Nähe liegenden Theil verletzt zu haben. Der Kranke klagte fast gar keinen Schmerz bei und nach der Operation, die er überhaupt unbedeutend nannte, so leicht geschah sie. Den Erfolg derselben kann Vrf. aus Mangel an weitern Nachrichten nicht mittheilen, und hält es auch nicht für nothwendig, da es hier blos darauf ankam, auf die Zweckmässigkeit des Instruments (welches übrigens beim Dr. Bernh. Heine in Würzburg zu haben ist) aufmerksam zu machen.

III. Ueber die *Membrana capsulo-pupillaris*, eine von Joh. Müller entdeckte Haut im Foetus-Auge mancher Säugethiere, von Hrn. Prof. Dr. F. Arnold in Heidelberg. S. 37—41.

Die in dieser Zeitschrift (Bd. II. Heft III. S. 371, und uns. Repert. VII. Jahrg. Maiheft. S. 61 (7) u. 70 (16).) schon beschriebene und vom Prof. Joh. Müller entdeckte *Membrana capsulo-pupillaris* konnte der Verf. bei oft wiederholten Untersuchungen von Foetus-Augen nicht auffinden; im Gegentheil überzeugte er sich, wie leicht man sich nach der von Henle angegebenen Methode täuschen kann, indem man nämlich beim Oeffnen der hintern Augenkammer u. beim Zurückschlagen der Iris mit der Pupillarhaut, die im Foetus so ziemlich genau die Linsenkapsel umschliesst, diejenige Membran mit löst, welche die vordere Fläche der Linsenkapsel bekleidet; denn die

Sehlochhaut und die an Gefässen reiche zellgewebige Membran kleben oft in der Art aneinander, dass beim Trennen beider bald diese bald jene zerreisst, und im letztern Falle Theile der Membran auf der vordern Kapselfläche von der Pupille zum Rand der Kapsel zu verlaufen scheinen. Auch liegt nach dem Verf. im Baue des Auges die Unmöglichkeit der Existenz einer solchen Membran, und nicht bloss der Umstand, dass im Foetus die Iris mit der Pupillarhaut ziemlich genau auf der vordern gefässreichen Wand der Linsenkapsel liegt, so dass beim Trennen beider leicht die Integrität dieser beeinträchtigt wird, sondern auch folgende Punkte stimmen ihn gegen die Annahme derselben: 1) Das Strahlenblättchen setzt sich nach vorn vom grössten Umfang der Linsenkapsel so fest an, dass selbst durch Maceration beide nicht von einander getrennt werden können. Allein nicht bloss diess; das Strahlenblättchen überzieht auch noch die vordere Fläche der Linsenkapsel. 2) Die Blutgefässe, welche den Glaskörper äusserlich umgeben, und die vordere Fläche des Strahlenblättchens im Fötus bedecken, sammeln sich um die Linsenkapsel in einem Kreis, aus dem wieder zahlreiche Gefässe zu jener entspringen. Wenn nun von jener Stelle der Linsenkapsel aus, die Henle näher bezeichnet hat, eine Membran zur Iris sich begäbe, so müsste diese entweder jenen Kreis oder die zahlreichen Gefässe, welche daraus entspringen, durchbohren. Wie ist diess denkbar? —

IV. Beobachtungen über einige Augenkrankheiten, mitgetheilt von Hrn. Dr. F. Praël, pract. Arzte in Braunschweig. S. 42—70.

1) *Inflammatio tunicae humoris aquei im chronischen Verlaufe.* Eine 25jährige, zarte, brünette, übrigens gesunde Bauerfrau bemerkte nach vorausgegangenen Zahnschmerzen einige Röthe auf beiden Augen und gleichzeitige, allmählige Gesichtsabnahme. Das Uebel wurde für geringfügig gehalten, bis es nach einigen Wochen in wirkliche Blindheit überging, und nun erst ärztliche Hülfe gesucht. Die Untersuchung ergab Folgendes: Der Blick der Kranken war matt. Die Augenlider waren nicht afficirt, der Augapfel dagegen zeigte das Bild einer gewöhnlichen, leichten, rheumatischen Ophthalmie; denn die Hornhaut war von der bekannten einförmigen Röthe umgeben. Verschieden aber von dieser war sie durch die verhältnissmässig geringe Lichtscheu und Thränenabsonderung und durch die gleich Anfangs eintretende Gesichtsschwäche. Die auf der Vorderfläche ungetrübte Hornhaut war auf ihrer Hinterfläche mit sehr kleinen saturirten, circumscripten Punkten übersäet; die schwarze Pupille etwas verengt, ihr Rand im

ganzen Umfange unregelmässig ausgezackt und unbeweglich; in der übrigen Ausdehnung der Regenbogenhaut blieben jedoch noch schwache Oscillationen beim Lichtzutritt bemerkbar. Der *Humor aqueus* war nur wenig getrübt und liess die Farbenänderung im kleinen Irisringe noch deutlich durchschimmern; hier war nämlich die ursprünglich blaue, am äussern Irisringe unveränderte Farbe in eine bräunliche übergegangen. Beide Augen stimmten in ihrer pathologischen Beschaffenheit überein, nur war auf dem rechten die Trübung der innern Hornhautfläche stärker. Da ausser den von dem Augenübel ausgegangenen Störungen, den flüchtigen Schmerzen in den Augenbrauen und in der Stirn, der Hitze im Kopfe und in den Wangen etc. eine gastrische Complication nicht zu verkennen war, so wurde eine Auflösung des Salmiak mit Brechweinstein verordnet. Diese eine Zeitlang genommen, bewirkte bald Zurücktreten der gastrischen Erscheinungen und eine günstige Veränderung des Augenleidens, durch bessere Sehkraft, geringere Auszackung der Pupille, grössere Klarheit des *Humor aqueus* und geringere Trübung der hintern Hornhautfläche bemerkbar. Hierauf wurde ein Pulver von Schwefelblumen mit Weinsteinrahm verabreicht, in dem Nacken ein Hautreiz mit *Emplastrum stibiatum* thätig erhalten, und nächstdem Fussbäder und das Einziehen von warmen Dämpfen in die Nase verordnet, und durch diese Mittel der Zustand in so weit gebessert, dass sich die Kranke am 9ten Tage der Behandlung zur Abreise anschickte. Plötzlich aber trat mit schneller Witterungsveränderung (östlicher Luftströmung) ein Rückfall ein, der ein beständiges Schwanken zwischen Besserung und Verschlimmerung verursachte, und endlich durch den beharrlichen Gebrauch des Antimonialweines ganz beseitigt wurde. Den Beschluss der Kur machte die Anwendung der *Tinct. thebaica*, das einzige örtliche Heilmittel, worauf Pat. völlig hergestellt entlassen wurde. Das in Entzündungen der serösen Häute des Augapfels so allgemein empfohlene Calomel wurde in diesem Falle, der sich durch ein Abhängigseyn von Witterungseinflüssen und durch seine wandelbare Natur auszeichnete, nicht angewendet, da nach des Verf. Erfahrung Constitutionen, die das Calomel nicht vertragen, von derartigen Entzündungen häufig befallen werden.

2) *Inflamm. tun. hum. aq. im acuten Verlauf.* So häufig dem Verf. diese Entzündungsform bei sie begünstigender *Constitutio stationaria* im chronischen Verlauf in den letzten Jahren vorkam, so selten sah er sie im acuten. Diess war der Fall bei dem 7jährigen Sohne eines Kaufmanns, einem

Digitized by Google

schwächlichen Knaben mit weicher Haut und blondem Haar. Es war derselbe im Frühlinge des Jahres 1829 auf dem linken Auge durch einen dünnen Pannus erblindet, der einem ableitenden Heilverfahren und dem Einstreichen von Opiumtinctur wich. Im August 1830, bis zu welcher Zeit der Kleine sich wohl befunden hatte, entspann sich am rechten Auge eine schleichende Ophthalmie, die auf einmal den acuten Verlauf annahm. Auch hier stellte das Augenleiden das Bild einer gewöhnlichen rheumatischen Ophthalmie dar, nur waren aber auch die Erscheinungen auf der hintern Hornhautfläche als Unterscheidungszeichen vorhanden. Die Absonderung der Augenfeuchtigkeiten war stark, die Lichtscheu gross, und ein auffallender Glanz der stärker prominirenden Hornhaut, wahrscheinlich auf starker Absonderung des *Humor aqueus* beruhend, bemerkbar. Die Augenlider waren geröthet, die *Caruncula lacrymalis* angeschwollen und ebenfalls geröthet, die Iris jedoch nicht mit afficirt. Eine gastrische Complication, ein Mitergriffensein des andern Auges, Schmerzen im Kopfe oder im kranken Organ zeigten sich nicht; Pat. klagte nur über beständigen Druck im leidenden Auge. Besondere Aufmerksamkeit widmete der Verf., wie im vorigen Falle der Pupille, so in diesem der hintern Hornhautfläche. Letztere zeigte anfänglich eine allgemeine und gleichartige Trübung (seröse Exsudation), aus welcher sich später bald kleinere, bald grössere Fleckchen erhoben, die dann in eine nebelgraue erbsengrosse Macula zusammenflossen (albuminöse Ablagerung). Ein paar Tage hindurch blieb die Macula unverändert, alsdann aber nahm sie eine dunklere Farbe an, und auf der untern Parthie entstand ein rothes Kreissegment (blutige Extravasation). Die rothe Farbe desselben wurde in kurzer Zeit in eine strohgelbe verwandelt (eiterähnliche Lymphexsudation); bald darauf schwebte auf dem Boden der vordern Augenkammer ein strohgelber beweglicher Halbmond (eiterähnliches Lymphextravasat), dessen Resorption binnen 24 Stunden erfolgte. Von jetzt an verminderten sich die Entzündungserscheinungen. Die Macula nahm wieder ihre ursprünglich graue Farbe an, und bestand mit derselben als ein grosses Hinderniss im Sehen noch hartnäckig fort, als die Ophthalmie selbst schon längst verschwunden war. In Bezug auf das gefleckte Ansehn der hintern Hornhautfläche bemerkt Vrf. noch, dass in diesem acuten Falle die kleinen Flecke diffuser, mehr nebelartig und weniger saturirt waren, als die der chronischen Fälle, und sich mehr gegen die Mitte der Hornhaut concentrirten. Auch in diesem Falle zeichnete sich übrigens die Entzündung



Digitized by Google

der serösen Augenmembran 1) durch ihre grosse Neigung zum chronischen Verlaufe, 2) zu Recidiven, und 3) durch ihre wandelbare Natur aus. Letztere offenbarte sich durch eine Neigung, auf das andere Auge überzuspringen und durch einen Wechsel zwischen dem Augenleiden und einer Katarrhalaffection der Schleimhaut der Nase und der Luftröhre. Die Kur wurde mit Abführungen aus *Rad. Rhei* begonnen, und bei Steigerung der Entzündung zu Blutegeln, Einreibungen von Belladonnaextract in der Augengegend und Blasenpflastern auf dem Oberarm geschritten. Als die Krankheit langwierig wurde, legte der Vrf. ein Haarseil in den Nacken, und strich mitunter *Tinct. thebaic.* in das kranke Auge. Dabei gute Diät, isländisches Moos und Wein. Während dieser stärkenden Behandlung schwand auch ein impetiginöser Hautausschlag, der sich auf den Oberschenkeln zeigte, als der erwähnte Wechsel zwischen dem Augenleiden und der Katarrhalaffection aufhörte. Er hatte schon längere Zeit vor dem Eintritte der Ophthalmie bestanden, und war geschwunden, als diese sich entwickelte.

3) *Inflamm. tunic. hum. aq. cum impetigine.* Häufig bemerkt man zwischen dieser Augenentzündungsform und chronischen Hautausschlägen einen Causalconnex. Die Complication mit einer *Tinea crustosa capitis* und das Hinüberspringen dieser Ophthalmie von einem Auge aufs andere beobachtete der Verf. besonders auffallend bei einem schwächlichen 14jährigen Mädchen mit blauer Iris. Nach unvorsichtiger Heilung eines Kopfausschlages mit Bleisalbe entwickelte sich schleichend eine *Inflamm. tun. hum. aq.* am linken Auge und hinterliess, schnell verschwindend, das eigenthümliche geflockte Ansehn der hintern Hornhautfläche. Das andere Auge wurde dafür mit enormer Heftigkeit befallen, und ein energisches Heilverfahren vermochte nicht die völlige Erblindung durch *Synizesis pupillae* und *Synechia anterior* zu verhindern.

4) *Inflammatio tun. hum. aq. cum chlorosi.* Ein 17jähriges, noch nicht menstruirtes Mädchen von schlankem Wuchs, äusserst zartem Körperbau, weissem Haar und blauer Iris, litt seit einigen Jahren an Bleichsucht. Nach vorausgegangener Neigung zur Pannusbildung, welche sich bald auf dem einen, bald auf dem andern Auge zeigte und mit Schwerhörigkeit wechselte, entwickelte sich endlich, nachdem Pannus und Schwerhörigkeit durch zweckmässige Mittel beseitigt waren, eine *Inflamm. tun. hum. aq.* des rechten Auges. Es verschwand jedoch dieselbe nach der Anwendung einer Abführung

Digitized by Google

von *Rad. Rhei* und eines Augenwassers von Opiumtinktur und nach dem Eintreten von Menstruationszeichen. Plötzlich entwickelte sich hierauf eine Entzündung der serösen Membran in der Bauchhöhle, die mit dem Tode endigte. Die Section gab folgende Resultate: An beiden Augäpfeln wurde (was Vf. jedoch auch in andern Leichen von Kindern und weiblichen Personen von zarter Körperbeschaffenheit gefunden) in der Sclerotica um die Cornea herum ein dunkler, beinahe schwarzer Ring beobachtet, welcher wahrscheinlich eine Folge des Hindurchscheinens der untern Parthie des *Corpus ciliare* durch die äusserst dünne Sclerotica war. Auf der concaven Fläche der Hornhaut des rechten Auges gab sich die vormalige entzündliche Affection der serösen Membran noch durch einige strohgelbe, etwas prominirende Fleckchen von dem Umfange kleiner Hirsekörner zu erkennen. Im Unterleibe waren eiterähnliches, flockigtes Lymphexsudat und ausserordentliche Kleinheit des Uterus die hervorspringendsten Erscheinungen.

5) *Inflamm. tun. hum. aq. mit chronischer Wassersucht der vordern Augenkammer und partiellem Schwinden der Iris.* Eine blonde, 29jährige Bauerfrau, mit weicher, weisser Haut, wurde, nach vorausgegangenen Zahnschmerzen, auf beiden Augen von einer schleichenden Ophthalmie, die mit sehr geringer Röthe verbunden war, befallen. Vier Jahre nach dem Eintritt derselben suchte sie wegen Gesichtsabnahme Hülfe. Bei der Untersuchung zeigte sich Folgendes: Der Blick war matt, das Ansehn beider Augen erschlafft, Röthe oder abnorme Gefässentwickelung nicht vorhanden. Auf der inwendigen Fläche beider Hornhäute befanden sich mehrere Flocken als Spuren der früher überstandenen *Inflamm. tun. hum. aq.* Die Iris war träg, die Pupille völlig rund, erweitert und ins Grünliche spielend. Mit dem rechten Auge konnten nur noch grössere Gegenstände erkannt werden, das linke Auge jedoch war noch zum Lesen grosser Druckschrift fähig. Dabei klagte Pat. über schmerzhafte Empfindungen in der Stirn- und Augengegend, war übrigens regelmässig menstruirt, versicherte aber, seit Jahren die Schleimabsonderung in der Nase zu vermissen. Es wurde, bei ungünstiger Prognose, eine Mischung aus *Quajacum, Flores sulphuris* und *Cremor tartari* verordnet, und ein Haarseil in den Nacken gelegt, auch ein *Pulvis sternutat.* aus *Flor. convall. maj.* und Zucker verordnet. Nach 2 Jahren zeigte sich die Frau wieder. Der Zustand hatte sich folgendermassen umgeändert: Das Sehvermögen auf dem rechten Auge war erloschen, die Iris träger, die Pupille erweiterter, und ein *Hydrops camerae oculi ante-*

*rioris* vorhanden; auf dem linken Auge dagegen war der *Hum. aq.* nicht abnorm, das untere Drittheil der blässer gewordenen Iris war gänzlich verschwunden, ohne dass ein Zurückziehen in den Glaskörper beobachtet werden konnte; die enorm weite Pupille war völlig starr, demungeachtet das Erkennen einer grossen Druckschrift mit diesem Auge noch möglich. Auf der hintern Fläche beider Hornhäute waren die gedachten Fleckchen, und in der Stirn und Augengegend ziehende Schmerzen vorhanden. Pat. entzog sich leider jeder weitern Beobachtung. Dass hier das Schwinden der Iris durch Exulceration bewirkt wurde, ist unwahrscheinlich, weil die Lücke glatte Ränder und keine Spur von Erosion zeigte.

6) *Synizesis pupillae.* Ein 15jähriger Gymnasiast, zarten, schlanken Körperbaues und blasser Gesichtsfarbe, suchte wegen Gesichtsschwäche des rechten Auges, die das Lesen gewöhnlicher Druckschrift unmöglich machte, bei dem Verf. Hülfe. Die Pupille war vertical bohnenförmig gestaltet, starr und verengt; fadenförmige Streifchen liefen in schräger Richtung zur vordern Kapselwand; die blasse Röthe dieser Fäden ging am Uvealrande in eine braune Farbe über. Die Linse und die Kapsel waren unversehrt, der *Humor aqueus* wenig getrübt, und am innern Irisringe bereits Farbenveränderung eingetreten. Die Cornea erschien gespannt, ungewöhnlich glänzend, jedoch nicht getrübt; Conjunctiva und Sclerotica normal. Entzündungsröthe und Schmerz war nicht vorhanden, wohl aber eine geringe Lichtscheu mit Feuchtwerden des Auges. Pat. versicherte übrigens sich immer wohl befunden, in den letzten Jahren aber im Frühlinge an lästigem Hautjucken, besonders an den Schenkeln, welches dieses Frühjahr nicht wiedergekehrt sey, gelitten zu haben. Es wurden allgemeine, warme Seifenbäder, ein tüchtiger Hautreitz durch Seidelbast auf dem rechten Oberarm, innerlich grosse Dosen *Antimonium crudum* und Einreibungen von *Ungt. Neapolitanum* mit *Extr. Hyoscyami* in der Augengegend, Bewegung in freier Luft, warme Bekleidung und leichte Florbedeckung der Augen verordnet, und dadurch Verschwinden des plastischen Exsudats in der Pupille herbeigeführt; nur dauerte es noch eine geraume Zeit, ehe die Pupille ihre gehörige Rundung wieder bekam.

7) *Bildung einer Pseudomembran hinter der Pupille.* Bei einer 60jähr., übrigens gesunden Frau, der der Vrf. eine grau gefärbte härtliche Cataract reclinirte, bildete sich 5 Wochen darauf unter Lichtscheu und vermehrter Thränenabsonderung eine Pseudomembran hinter der Iris, und zwar in einiger Entfernung hinter der Pupille, die übrigens rund und beweglich

blieb, und mit dem Aftergebilde keinen Zusammenhang hatte. Die Hornhaut glänzte ungewöhnlich stark. Drei Monate nachher, als durch das neuerzeugte Gebilde das Sehen gänzlich verhindert war, schritt der Verf. aufs Neue zur Scleronyxis, und war durch diese etwas schmerzhafte Operation so glücklich, Theile der zähen elastischen, weissgrauen Membran zu trennen und in den Glaskörper zu senken. Das Sehvermögen trat wieder ein, war aber unvollkommen, denn noch 8 Jahre nach der zweiten Operation schwebten noch einige Trümmer der zerstörten Membran hinter der Pupille. Höchst wahrscheinlich war die fragliche Pseudomembran Entzündungserzeugniss derjenigen Parthie der serösen Augenmembran, welche die vordere Linsenkapselwand überzieht, und die Kapselmembran selbst.

8) *Verdunkelung der Hornhaut, ohne Entzündung entstanden.* Im Frühlinge 1828 verdunkelte sich die Hornhaut auf beiden Augen der 3jährigen blonden Tochter eines angesehenen Mannes. Die Verdunkelung war hellgrau, überzog fast den ganzen Umfang der Cornea, und gegen die Peripherie sich verwaschend, liess sie die blaue Iris kaum durchschimmern. Beide Augäpfel schwebten in rotirender Bewegung wie bei *Cataracta congenita;* ein Beweis von Behinderung der Sehfunktion durch die Macula. Entzündungsröthe oder Gefässentwickelung war nirgends wahrzunehmen, und die Angehörigen versicherten, dass sie vorher nie eine Röthe, Lichtscheu und vermehrte Thränenabsonderung bemerkt hätten. Die Kleine hatte in den ersten beiden Lebensjahren im Frühlinge an einem geringen Ausschlage auf beiden Wangen gelitten, der in diesem Jahre ausgeblieben war. Eine früher starke Absonderung des Nasenschleims verschwand seit dem Eintritte des Augenübels. Eine scrophulöse Anlage war übrigens nicht zu verkennen. Der Verf. verordnete Anfangs Abführungen aus Senna, Fussbäder und milde Hautreitze in dem Nacken, und liess später die *Tinct. thebaica* täglich einmal in jedes Auge einstreichen. Durch diese Mittel wurden die Rotationen der Augäpfel und die bedeutende Kurzsichtigkeit beseitigt, indem die Verdunkelung von der Peripherie nach dem Centro zurückwich, hier aber noch hartnäckig fortbestand. Es stand nämlich das Augenübel mit der Absonderung des Nasenschleims in pathologischer Wechselwirkung, und sobald sich der Nasenkatarrh vermehrte, was nicht selten geschah, nahm auch die Trübung der Hornhaut zu, so dass erst nach 5 Monaten völlige Klarheit der Hornhaut erzielt werden konnte. Im nächsten Frühjahr stellte sich ebenfalls ohne vorausgegangene entzündliche Er-

Digitized by Google

scheinungen ein Recidiv ein, das jedoch auch durch die Anwendung der *Tinct. thebaica* beseitigt wurde.

9) *Febris ophthalmica.* Ein 60jähriger, robuster Accisaufseher litt an einer katarrhalisch-rheumatischen Ophthalmie des linken Auges. Er suchte am 15. April 1831 beim Verf. Hülfe, nachdem sein Uebel schon 14 Tage bestanden hatte. Lichtscheu, Thränenfluss, Schmerzen im Auge und im Kopfe, Mangel an Esslust, weiss belegte Zunge, markirte Abdominalzüge waren die hervorstechenden Symptome; die Pulse waren träge und härtlich. Fieber nicht vorhanden. Der Vrf. verordnete, um vom kranken Auge, da die Iris schon bedroht war, kräftig abzuleiten, einen Fussaderlass, und frühere Hämorrhoidalbeschwerden berücksichtigend, eine Mischung aus Schwefelmilch und Weinsteinrahm, und zwar mit dem besten Erfolg; denn es traten schon am andern Tage die entzündlichen Erscheinungen zurück. Plötzlich aber zeigte sich am 17. April Morgens 7 Uhr nach halbstündigem Frostschauer, Hitze, Durst und Kopfschmerz, mit welchen auch die Entzündungssymptome zurückkehrten. Nach 6 Stunden trat ein allgemeiner Schweiss ein, die dringendsten Symptome verschwanden wieder, und im Auge blieb nur eine schwache Röthe zurück. Hierauf befand sich der Kranke wieder wohl, bis sich am 19ten dieselben Erscheinungen wiederholten. Das Leiden wurde nun als eine *Febris intermittens tertiana ophthalmica* erkannt, und durch das Chinin glücklich beseitigt. Wegen einer Neigung zum Rückfalle musste später noch die Chinarinde in Verbindung mit Salmiak verordnet werden.

V. Die angeborne Cataracta in pathologisch-anatomischer, in pathogenetischer und in operativer Hinsicht. Ein Sendschreiben des Herausgebers an den Hrn. Ober-Medizinalrath Dr. Bauer in Cassel*). S. 70—100.

A. *Anatomisch-pathologische Untersuchungen.* 1) *Cataracta mollis.* Es fand sich dieselbe auf beiden Augen eines neugebornen Mädchens vor, das keine Spur von rollender un-

*) Hr. M.-R. Bauer hat im ersten Hefte seiner *Minerva medica* bei Gelegenheit seines Berichts über Saunder's Schrift: „Die Natur und Heilung des angebornen grauen Staares," auf eine Abhandlung des Verfs. in von Gräfe's und Walther's Journ. Bd. XI. Heft 2. S. 173—182, über den angebornen Centralstaar, kritische Rücksicht genommen, wobei dem Vrf. in sofern Unrecht geschehen ist, als Hr. M.-R. Bauer, über den angebornen Staar im Allgemeinen handelnd, jene Abhandlung kritisch besprach, während diese doch nur den „angebornen Centralstaar" zum Gegenstande hat. Statt einer Gegenrecension theilt Hr. v.

bestimmter Bewegung der Augäpfel erkennen liess, und im 8ten Lebensmonate an heftigen Krämpfen starb. Die Untersuchung der Augen zeigte in Bezug aufs Linsensystem eine durchsichtige normale Kapsel und eine grosse sulzige undurchsichtige Linsensubstanz, in welcher einige feste, noch halb durchsichtige Linsenschichten zu bemerken waren. Von einer rothen Färbung der Kapsel oder der Substanz war keine Spur vorhanden; eben so wenig von der *Arteria centralis*. Glaskörper, Netzhaut, Iris und Choroidea waren normal. Vom gelben Fleck noch keine Spur vorhanden.

2) *Cataracta dura et mollis cum partiali capsulae suffusione.* Das Kind, welches auf dem rechten Auge eine weiche, auf dem linken dagegen eine harte, mit einer eigenthümlichen, dreizackigen Spaltung versehene Cataracta hatte, war im Dresdner Entbindungsinstitut geboren, wo es der Verf. häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, und starb, 5 Monat alt, an *Atrophia meseraica*. Gleichzeitig zeigte die graublau gefärbte Iris beider Augen noch die Eigenthümlichkeit, dass ungefähr eine Linie von dem innern Pupillarrand entfernt, ein regelmässiger, aus lauter kleinen weissen Punkten gebildeter Kreis (Ring) sich befand, welcher sehr an die erste Bildung des Knochenringes am Auge der Vögel erinnerte. In Bezug auf die Cataracta ergab die anatomische Untersuchung bei übrigens normalem Bau der Augen Folgendes: Die Linsenkapsel des rechten Auges hatte an ihrer vordern Fläche hier und dort einige trübe Stellen, und durch sie hindurch sah man grosse Theile der Linse selbst, vorzüglich im Mittelpunkt, undurchsichtig; an den Seitentheilen war die Linsensubstanz in Betreff der Härte und Durchsichtigkeit normal. Zwischen der Linse und Linsenkapsel wurden von Hrn. Dr. Gescheidt 4 Distomen gefunden. Die Linse des linken Auges war ebenfalls verdunkelt, während die Linsenkapsel hell erschien. Die Mitte der Linsensubstanz, welche jene eigenthümliche Spaltung zeigte, und an den Rändern ziemlich durchsichtig und normal war, hatte einen eigenthümlichen dreieckigen Kern, der sich in der Linsensubstanz hin und her schob, undurchsichtig und fast hornartig war, und sich der kalkartigen Concretion in Betreff der Farbe und Dichtigkeit näherte. Die Linse des linken Auges war übrigens kleiner, als die des rechten.

3) *Cataractae centrales capsulae et lentis ipsius.* Bei

---

Ammon nun nachstehende Fälle und Untersuchungen über die *Cataracta congenita* mit, indem er bemerkt, dass hier nur von wirklich angebornen Fällen von grauem Staar die Rede ist.

Digitized by Google

Kindern, die ungefähr 14 Tage vor der Zeit geboren waren, fand der Verf. zweimal den Centralstaar, seitdem jedoch nicht wieder. Es erschien derselbe beide Male als ein Centralfleck der vordern Kapselwand, der nicht erhaben war, wohl aber durch grössere Dichtigkeit sich von den andern Punkten der Kapsel unterschied. Auch wird der in dieser Zeitschrift schon beschriebene (Bd. II. S. 487., Repert. VII. Jahrg. Septbrheft. S. 78.) bei einem Kaninchen beobachtete Centrallinsenstaar hierher gerechnet.

4) *Cataracta congenita capsularis.* Bei einem in hiesigem Blindeninstitut lebenden, mit Cataracta gebornen Zögling, der an einem nervösen Fieber starb*), wurde ausser der relativen Kleinheit aller Theile des Bulbus eine linsenlose, dicke, gelbliche, lederartige, an der vordern Wand zusammengeschrumpfte und überhaupt hier, wie an der hintern Wand sehr verdickte Linsenkapsel mit sehr dürftig ausgebildeter *Corona ciliaris* gefunden.

5) *Cataracta pyramidata capsulo-lenticularis.* Nur einmal hatte Verf. Gelegenheit, einen sogenannten Pyramidenstaar pathologisch-anatomisch zu untersuchen. Auch dieser Fall ist bereits im Februarheft des vorlieg. Jahrg. uns. Repert. S. 84 mitgetheilt. Ausser den dort angegebenen Normabweichungen führt Verf. noch Folgendes an: Die ganze Linse hing mit der Kapsel innig zusammen, so dass letztere nur mit Mühe von der Linsensubstanz getrennt werden konnte; übrigens bildete die Kapsel hier und da einzelne Falten, war aber nicht verdickt, und frei von aller Wucherung. Die Farbe des Staars war strohgelb, die pyramidale Form der vordern Fläche ziemlich stark hervortretend; es sah diese pyramidale Erhabenheit so aus, als hätte sich durch ein kleines Loch im Centro der vordern Kapselwand ein Stückchen Linsensubstanz hervorgedrängt. Die theilweis von der verdunkelten gelben Linsensubstanz, wenn auch mit Mühe trennbare Linsenkapsel konnte im Centro nicht abgezogen werden, sondern verschmolz hier mit der Linsenmasse gänzlich. Auffallend war die abgeflachte hintere Fläche der Linse.

B. *Pathogenetische Erörterungen.* Aus den mitgetheilten Untersuchungen geht auf das Bestimmteste hervor, dass im Foetus entweder die Kapsel allein, oder die Linsensubstanz für sich in einen pathologischen Zustand versetzt werden könne.

---

*) Es war diess der im Feb.-Hft d. VII. Jahrgs. uns. Repert. S. 82. (6.) aufgeführte ältere Herzog. Auch der jüngere Herzog [vergl. a. O. S. 81. (4.)] war cataractös.

Die wichtige Frage aber, wie die Veränderungen während der Ausbildung des Linsensystems entstehen? kann nur durch die Entwickelungsgeschichte seine Lösung finden. Die Krystalllinse ist eines der Primitivorgane des menschlichen Auges, man findet sie schon unter den ersten Andeutungen des Bulbus, wo sie proportionell sehr gross erscheint. Sie ist nicht, wie v. Walther behauptet, primitiv dunkel, sondern in den ersten Zeiten ihrer Ausbildung hell und durchsichtig, und besteht aus einer Menge eigenthümlich gelagerter Lymphgefässe, welche schon frühzeitig mit einer eigenthümlichen Kapsel umgeben sind. Diese Kapsel, auf ihrer vordern Fläche Anfangs vielleicht offen, jedenfalls aber doch sehr dünn, hat auf ihrer innern Seite viele Lymphgefässe. Die hintere Kapselwand wird durch die *Arteria centralis*, welche Anfangs viel rothes, später aber nur weisses Blut führt, zuletzt ihr Lumen sehr verkleinert, und von keiner Vene begleitet ist, ernährt und ausgebildet, während die vordere Wand keine Ernährungsstoffe von ihr erhält. Die vordere Kapselwand steht übrigens mit der Pupillarmembran, deren zahlreiche venöse Gefässe sich mit denen der vordern Kapselwand vereinigen, in Verbindung, und ohne Zweifel dienen die hier gelagerten zahlreichen venösen Gefässe dazu, dass sie als rückführendes Organ für diejenige Blutmenge wirken, die durch die *Arteria centralis* eingeführt, bei der Ausbildung und Ernährung der Linsenkapsel und Linsensubstanz nicht ganz diesen Organen angebildet wird. Es träte sonach eine Art von arteriellen und venösen Gegensatzes zwischen hinterer und vorderer Kapselwand auf. Ein Uebergehen von blutführenden Gefässen von der Linsenkapsel zur Linsensubstanz findet nicht Statt, wohl aber sah der Verf. in Foetusaugen aus der ersten Hälfte der Schwangerschaft einzelne weisse Stränge (Lymphgefässe?) von der Linsensubstanz zur Kapsel gehen, was in Augen aus der zweiten Hälfte der Schwangerschaft nicht aufgefunden werden konnte. Es scheint daher sehr wahrscheinlich, dass die Linsensubstanz gleichzeitig mit der Kapsel entsteht, und früher mit dieser zusammenhängt, einmal ausgebildet jedoch sich dadurch ernährt, dass sie den von den Lymphgefässen der innern Fläche der Krystalllinsenkapsel abgesonderten Linsenstoff aufsaugt und wieder ausstösst. Diese Erfahrungssätze aus der Entwickelungsgeschichte des Linsensystems geben nun in Bezug auf Pathogenie der *Cataracta congen.* folgende, ziemlich bestimmte Anhaltungspunkte: 1) Es können Abweichungen von der normalen Bildung im Linsensysteme während der Genesis dadurch entstehen, dass die *Art. centralis* erkrankt (durch Congestion, Entzündung und Oblite-

Digitized by Google

ration), und hierdurch die hintere Kapselwand leidet. 2) Es können auf der vordern Linsenkapselwand, während ihrer verschiedenen Entwickelungsperioden Normabweichungen sich bilden, oder es kann dieser Theil der Linsenkapsel in Folge pathologischer Veränderungen seiner Ernährungsgefässe überhaupt erkranken. Da nämlich die vordere Linsenkapselwand in früherer Zeit vielleicht offen, später wenigstens sehr dünn ist, so entsteht *Cataracta centralis*, wenn sich aus dem *Humor aqueus* an dieser dünnen Stelle Bildungsstoffe undurchsichtig sich anlegen; oder wenn sich die offen oder dünn gebliebene Stelle mit der Hornhaut, der sie sehr nahe liegt, verbindet, wodurch sie ebenfalls mit undurchsichtigen weissen Stoffen bedeckt wird. Die *Catar. pyramidata cong.* entsteht wahrscheinlich dadurch, dass die Linsensubstanz gegen die offene oder doch sehr dünne Stelle hindrängt, diese durchbricht, und so auf der vordern Fläche eine pyramidale Gestalt annimmt. In Betreff der Gefässe können dieselben Veränderungen, als: Congestion, Entzündung und Obliteration, wie bei der *Arteria centralis*, Statt finden. 3) Es können während des Uteruslebens des Foetus pathologische Veränderungen in der Linsensubstanz eintreten, indem das Gewebe dieses Organs, unabhängig von der Linsenkapsel, auf seine eigenthümliche Weise erkrankt. Es geschieht diess entweder durch Auflockerung des Gewebes (Phacomalacia), die bald am Mittelpunkt, bald an der Peripherie entstehen kann, oder durch Verschrumpfung, die meist das ganze Organ betrifft, oder durch Verhärtung, bei welcher häufig die Spuren der Primärstruktur übrig bleiben. 4) Durch die Wechselwirkung, in welcher Krystallkörper und Linsenkapsel stehen, können, wenn eines dieser Organe erkrankt, pathologische Folgen für das andere entstehen. Gewöhnlich erkrankt zuerst nur ein Theil der Linsenkapsel, und zwar der vordern Wand, und die Verdunkelung erstreckt sich von hier aus dann über den ganzen serösen Sack. Da nun die Kapsel zur Absonderung des Linsenstoffes und zur Aufsaugung des Verbrauchten bestimmt ist, so äussert eine Störung derselben ihren Einfluss auf die Linsensubstanz selbst, wodurch dann diese qualitativ und quantitativ erkranken kann. Geringer ist der Einfluss der primär erkrankten Linse, die theils durch Erweichung, theils durch Verhärtung sich verdunkeln kann; es kann derselbe nur durch Druck und dadurch bewerkstelligte Beeinträchtigung der aushauchenden und aufsaugenden Funktion zu Stande kommen. Von der verschiedenartigen Beschaffenheit der erkrankten Krystalllinse hängt es jedoch ab, ob die Kapsel früher oder später in den Kreis der Krankheit gezogen wird.

C. *Operative Betrachtungen über die angeborne Cataract.* Es ist unstreitig ein grosses Verdienst Saunders, dass er zuerst darauf aufmerksam machte, Kinder, die mit Cataract geboren sind, nicht erst im 8ten bis 10ten Jahre, sondern im 2ten oder 3ten zu operiren. Abgesehen davon, dass bei Saunder's Verfahren die bildungsfähige Zeit für solche Kinder nicht verloren geht, entspringt hieraus der unendlich grosse Vortheil, dass das Auge für diejenigen Veränderungen, welche nach der Geburt durch Einwirkung des Lichtes vor sich gehen, noch geschickt ist, sonach eine scharfe, normale Sehkraft sehr bald erreicht, während im 8ten bis 10ten Jahre der Zeitpunkt vorüber ist, diese Veränderungen nachzuholen. Ein ebenfalls nicht geringes Verdienst um die operative Behandlung des grauen Staares erwarb sich Saunder dadurch, dass er den Zweck der durch ihn verfeinerten Nadeloperation: eine bleibende Oeffnung im Mittelpunkte der verdunkelten Linse zu machen, fester bestimmte. Es wird derselbe aber auf verschiedene Weise erreicht, z. B. durch eine Längenspaltung oder Querspaltung, oder durch einen Kreuzschnitt in der vordern Kapselwand, oder durch eine Lappenbildung in derselben vermittelst eines dilacerirenden Instruments, besonders eines Häkchens; ja es scheint, als wenn die Wirkung des letztern hier vor allen den Vorzug verdiente, wenn es sich darum handelt, die weiche und verdunkelte Linsenmasse durch die Resorption nach und nach zu beseitigen, weil dann die Kapselwand weiter geöffnet, und die weiche Linsensubstanz der Einwirkung der wässrigen Feuchtigkeit mehr ausgesetzt wird. Am meisten angezeigt ist die Saunder'sche Operationsmethode, wenn ein angeborner Kapselstaar nur einen kleinern Theil oder wohl gar keine Spur der Linse in sich schliesst. Es gelingt in diesen Fällen sehr schnell, durch Bewegungen der um ihre Achse gedrehten Nadel, die Mitte der verdunkelten Kapsel zu zerstören. Gänzlich contraindicirt ist jedoch jede Operation, und sonach auch die Saunder'sche Methode, bei angebornen oder gleich nach der Geburt entstandenen Centrallinsen- und Centralkapselstaaren, da dieselben sich selten oder gar nicht vergrössern, das Sehvermögen durch sie selten bedeutend beeinträchtigt ist, und die Operation mehr Schaden als Nutzen verursachen kann.

---

Digitized by Google

VI. Miscellen aus dem Gebiete der Ophthalmologie und der Lehre von dem gesunden und kranken Zustande der Sinne überhaupt, nach fremder und eigener Erfahrung mitgetheilt vom Herausgeber. S. 101 — 126.

1) *Geschichte eines Glassplitters, welcher beinahe 6 Jahre in der vordern Augenkammer verweilt hatte, und durch die Operation von* Dr. *Carl Jäger entfernt ward*, erzählt von Hrn. Dr. Höring in Neuenstadt. (Aus den Mittheilungen des Würtembergischen ärztlichen Vereins 1. Band, 1. Heft. Stuttgart. 8. S. 186. S. Repert. VII. Jahrg., Märzheft, S. 19 und 20.)

2) *Andeutungen über die Entzündung des Orbiculus ciliaris im menschlichen Auge*, von Prof. Dr. Fischer *) in Prag. Bei der Schilderung der *Hydatoditis traumatica* sagt der Verf., dass diese bisweilen von der Membran der wässrigen Feuchtigkeit zum Ciliarband übergehe, und dass dann ein schmaler feiner Gefässkranz der Sclerotica rings um die Hornhaut verlaufe. Die verborgene Entzündung des Ciliarbandes offenbare sich aber, wie die oft lange verborgene Entzündung einer serösen Gelenkkapsel, die äusserlich in die Erscheinung tritt, indem sie sich der fibrösen Umgebung, dann dem darüber liegenden Zellgewebe, und endlich der Haut dieser Gegend mittheilt.

3) *Eigenthümliche Rhexis corneae in Folge einer Blennorrhoe des Auges*, von Ebendemselben. (Ebendaher. S. 99.) Bei dem neugebornen Kinde eines Bäckers, welches an einer nicht bedeutenden Blennorrhoe beider Augen, die mit einer eigenthümlichen Trockenheit der Hornhaut des linken Auges verbunden war, einige Zeit hindurch gelitten hatte, fand der Verf. die Hornhaut in vier gleiche Theile geborsten, und die Linse ausgetreten. Das Kind hatte seit seiner Geburt mit der linken Seite des Kopfes dicht an einer steinern Zimmerwand gelegen, welche der damit in Verbindung stehende Backofen ununterbrochen heiss erhielt.

4) *Eigenthümliches, kreisförmiges Geschwür der Hornhaut, als Folge einer erethischen Blennorrhoe des Auges*, von Ebendemselben. (Ebendaher. S. 118.) Eine 26jähr. Wollspinnerin ward durch ein mit *Ophthalmia neonatorum* behaftetes Kind auf dem rechten Auge angesteckt. Am 6sten Tage der Krankheit bildete sich am Rande der Hornhaut ein Eitergeschwür, und das Bindehautblättchen ging von der Peri-

*) Aus dessen klinischem Unterricht in der Augenheilkunde. Prag, 1832. S. 27.

pherie der Hornhaut aus in Aufwulstung über, die nur einen kleinen runden Raum von der Grösse der Pupille, durch welchen die Kranke deutlich sehen konnte, verschonte.

5) *Beachtungswerther Vorschlag zur Aufhellung der noch so dunkeln Lehre von der Amaurose*, von Ebendemselben. (Ebendaher. S. 389.) Nebst einer Nachschrift vom Herausgeber. Um die dunkle Lehre der Amaurose aufzuhellen, wird der Vorschlag gemacht, dass jeder Arzt der civilisirten Völker, alles das, was ihm über Amblyopien und Amaurosen vorkommt, rein und wahr mittheilen soll, damit in einigen Decennien spekulative Köpfe im Stande seyn könnten, Theorien über den schwarzen Staar zu begründen, die sich am Krankenbette als wahr und haltbar bewährten. Der Herausgeber fügt hinzu, dass in dieser Beziehung vorzüglich folgende Schritte zu thun seyen: 1) Ist eine kritische, vom historischen Standpunkte ausgehende Revision aller vorhandenen Erfahrungen, Meinungen und Ansichten über Amaurose zu geben. 2) Ist die pathologische Anatomie der Retina, des optischen Nervens, des Glaskörpers und der Choroidea zu cultiviren. 3) Ist durch Versuche an den Augen lebender Thiere der Gang, der Verlauf, die Wirkung der Entzündung in den genannten verschiedenen Organen des Auges genauer, als es bisher geschah, zu beobachten.

6) *Zur Lehre von der künstlichen Pupillenbildung vermittelst einer eigenthümlichen Pincette*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 383.) In den meisten Fällen, wo die künstliche Pupillenbildung angezeigt war, machte der Verf. die Iridectomie, und bediente sich, besonders da, wo die Pupille im innern Augenwinkel angelegt werden konnte, einer $\frac{3}{4}$ Zoll langen Pincette, deren ganzes etwas gebogenes Heft zwischen dem im Nasenwinkel liegenden Daumen und Zeigefinger gehalten werden konnte. Auch ist diese Pincette zu andern Zwekken, z. B. zur Entfernung fremder ins Auge gedrungener Körper sehr tauglich.

7) *Operation des grauen Staars an einem Albino*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 387.) Unter den vom Vrf. an Cataract Operirten befand sich auch eine 64jährige Kakerlakin, welche in Böhmen geboren, von äusserst zartem Baue, sehr weicher, weisser Haut, ganz weissen Kopf- und Augenbraunhaaren, solchen Wimpern und völlig ungefärbten Regenbogenhäuten, schon von Kindheit an die grösste Empfindlichkeit gegen das Licht äusserte. Ehe sie erblindete, sahen ihre Augen rosenfarben, und auch ihr grauer Staar erschien röthlich erleuchtet. Es wurde auf dem linken Auge die Keratonyxis

Digitized by Google

mit Descission gemacht, aber leider mit unglücklichem Erfolg; es entstand Pupillensperre. Nach einigen Jahren wurde auf dem rechten Auge durch die Sclerotica reclinirt, und durch diese Operation der Kranken ihr voriges Sehvermögen hergestellt. — Der Hr. Herausgeber macht hierbei darauf aufmerksam, dass Aerzte die Gelegenheit, Augen von Albino's zu untersuchen, doch ja nicht ungenutzt vorübergehen lassen möchten.

8) *Merkwürdige Verbrennung des Auges durch siedendes Blei*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 31.) Einem Thürsteher spritzte geschmolzenes Blei ins Auge, während er dasselbe ins Wasser goss. Die ganze Cornea und ein Theil der Sclerotica war davon bedeckt. Nach Entfernung desselben zeigte sich das Bindehautblättchen der Hornhaut weisslich und undurchsichtig, und trennte sich nach einigen Bewegungen des Augapfels von der Hornhaut, worauf diese rein erschien. Durch fleissig gebrauchte kalte Umschläge, bei einer gehörigen Diät, wurde das Auge erhalten.

9) *Collyrium adstringens luteum gegen inveterirte Augenkatarrhe*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 48.) In hartnäckigen inveterirten Augenkatarrhen, im Zustande grosser, reiner Erschlaffung bei torpiden Individuen, oder bei sehr heftigem Brennen der Augenliderränder, brachte folgendes Collyrium oft schnelle Heilung. Rec.: *Sal. ammon. dep.* Gr. 15, *Sulph. Zinci puri* Dr. ½, *Solut. in aqu. destill.* Unc. 6, *adde Camph. in* Unc. 1 *alcohol. gr. s.* 0,850. *solut.* Gr. 9, *Croci austr. mim. conc.* Gr. 2, *Mixt. diger. l. a. calore therm. Reaum.* + 30° — 35° *saepe agitando ad perfectam croci extractionem. Refrig. filtretur et exhib. usui.* Es wurde gewöhnlich mit der Hälfte oder einem Drittheil Wasser verdünnt angewendet.

10) *Baumöl oder Mandelöl gegen lästige Trockenheit der Augen in Folge von Entzündungen*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 52.) Einem Kaufmann, der in Folge eines Augenkatarrhes an Trockenheit der Augen, und einem Gefühl von Schwere in den Augenlidern litt, so dass er letztere des Morgens nur mit Anstrengung, ohne dass dieselben verklebt waren, öffnen konnte, rieth ein Laie, nachdem die gewöhnlichen Mittel vergebens angewendet worden waren, die Augenliderränder mit Baumöl zu bestreichen. Er that es, und in kurzer Zeit war die lästige Krankheit verschwunden. Der Verf. hat seitdem mehrmals unter gleichen Verhältnissen das Baum- oder Mandelöl mit gutem Erfolg angewendet.

11) *Der weisse Praecipitat, das beste Mittel gegen chronischen Augenlidschleimfluss*, von Ebendemselben. (Ebend. S. 76.) Bei chronischer Augenblennorrhoe und deren sekundärer Krankheitsform, dem Pannus, bewährte sich dem Verf. der weisse Präcipitat als eines der wirksamsten Mittel. Die gewöhnliche Form war: Rec. *Axung. porci rec.* Dr. 1, *Mercur. praec. albi* Gr. 1, *M. exact. f. ung. ophthalm. S.* Einmal die Quantität einer Linse in die Augenlider einzustreichen. Trat Verschlimmerung ein, so wurde das Einpinseln einige Tage unterlassen, bis die Reaktion vorüber war. Vorsichtig und nach und nach wurde der weisse Präcipitat bis auf ungefähr 10—12 Gr. vermehrt.

12) *Ueber die Heilkraft der Radix Senegae bei Augenkrankheiten, namentlich über die Anwendung derselben als Tinct. Senegae und als Foment*, von Demselben. (Ebend. S. 206.) Die *Radix Senegae*, äusserlich im Aufguss als Foment., und innerlich in einem *Decoct. cort. Peruv.* angewendet, offenbarte, nicht nur bei Hypopyen und Haemophthalmen, sondern auch bei akuten Ophthalmoblennorrhöen, wenn sich die ersten Spuren der Hornhauttrübung zeigten, ihre Eigenthümlichkeit, die Resorption, zu erhöhen. Einem Chinadecoct von 8 Unzen wurde gewöhnlich 1 Drachme der *Tinct. polyg. Senegae* zugesetzt, deren Bereitungsweise folgende ist: Rec. *Rad. Senegae pulv.* Unc. 1, *Alcoh. pr. sp.* 0,830. Unc. 6, *Mixt. digerantur frigide saepius agitando per sex dies, filt. et exh.*

13) *Nutzen der Bignonia Catalpa bei scrophulöser Ophthalmie*, von Demselben. (Ebend. S. 273.) Bei einem 14jährigen, schwächlichen Mädchen, das seit längerer Zeit an einer scrophulösen Ophthalmie mit pannusartiger Verdickung der *Conj. corneae* litt, und das schon seit 5 Wochen sowohl durch innerliche, als äusserliche Mittel vergebens behandelt worden, wendete der Vrf. die *Bign. Catalpa* zum Eintröpfeln an. Anfangs nahm er den frisch ausgepressten Saft, später aber, da dieser schnell verdarb, die Tinkt. derselben, und schon nach 14tägigem Gebrauch war die Kranke vollkommen geheilt. Die Vorschrift zur Bereitung der Tinktur ist folgende: Rec. *Succ. cort. rad. bign. Catalpae. Alcoh. pr. sp.* 0,830 *ana partes aequales. Stent in loco frigido saepius agitando per octiduum et filt. exhib.* Von dieser Tinktur wurden 4—6 Tropfen, mit destillirtem Wasser verdünnt, dreimal des Tages lau ins Auge getröpfelt.

14) *Nutzen der innern Anwendung der Holzkohle gegen laxe Hornhautgeschwüre*, von Demselben. (Ebend. S. 299.)

Ein 8jähriges Mädchen von schwächlichen torpiden Körperbau, litt seit 14 Tagen an einer scrophulösen Entzündung des rechten Auges mit einem bösartigen, sonderbar speckigt aussehenden Hornhautgeschwüre. Eine Ulceration des Zahnfleisches erinnerte den Verf. an die Empfehlung der Holzkohle von Dr. Busch [vergl. Repert. II. Jahrg. Septemberheft. S. 80 (C.)]. Er verordnete daher von einer Latwerge aus *Carbo tiliae* und *Mell. graminis* zu gleichen Theilen alle 4 Stunden einen Kaffeelöffel voll zu nehmen, und liess ins Auge täglich 3 mal die Auflösung des *Lap. div.* mit *Laud. liq. S.*, und einmal des Tages einen Tropfen reines *Laud. Syd.* einträufeln. In 14 Tagen war die Ulceration des Zahnfleisches verschwunden, und in 4 Wochen die Augenkrankheit bis auf eine unbedeutende Narbe der Hornhaut gehoben, der Gesammtorganismus aber unter Anwendung der Kohle offenbar kräftiger geworden.

VII. Kritischer Wegweiser auf dem Gebiete der neuesten Literatur der Ophthalmologie und der Lehre vom gesunden und kranken Zustande der Sinne überhaupt. S. 127 — 144.

1) *Mikrographische Beiträge zur Naturgeschichte der wirbellosen Thiere*, von Dr. Alex. v. Nordmann, Prof. der Zoologie und Botanik zu Odessa etc. Zwei Hefte. Mit 20 Kupfert. Berlin 1832. Verlegt bei Reimer in 4. 118 u. 150 S. (Wird wegen den höchst interressanten Beobachtungen über die Entozoen des Auges, auf die wir im Repert. später zurückkommen werden, angezeigt.)

2) *Anatomische und physiologische Untersuchungen über das Auge des Menschen*, von Dr. Fr. Arnold. Mit Abbildungen auf 3 Tafeln. Heidelberg und Leipzig. Neue akadem. Buchhandlung von Karl Groos. 1832. 4. 164 S. (Nach Sömmerring's Meisterarbeit über das menschliche Auge, hat die Anatomie dieses Sinnesorgans eine so grosse Reform erfahren, dass eine kritische Revision derselben ein wahrhaftes Bedürfniss war. Hr. Dr. Arnold unterzog sich dieser Arbeit, und zwar mit dem besten Erfolg, da er es sehr gut verstand, die trockene historische Relation mit der Erzählung seiner Untersuchungsresultate zu verbinden, so dass jede Seite seiner Schrift belehrt, und keine langweilt. Dann und wann schien es jedoch dem Ref., als wenn der Verf. zu absprechend über einige Streitpunkte der Anatomie des Auges aburtheilte.)

3) *Klinischer Unterricht in der Augenheilkunde*, von Joh. Nep. Fischer, Dr. der Med., Prof. der prakt. und theoret. Augenheilkunde zu Prag etc. Mit 7 lithograph. Tafeln. Prag 1832. In Commission bei Borrosch und Andre. 8. 416 S. (Kein augenärztlicher Schriftsteller ist in der gründlichen Erklärung der Phänomene bei den Augenleiden aus der allgemeinen Pathologie so weit gegangen, als der Verf.; aber auch Keiner hat dieses mit so grosser Sicherheit und Bestimmtheit, und so zum Segen der Augenheilkunde

Digitized by Google

gethan, als er. Es ist dieses der Glanzpunkt des Werkes, welches sehr viel dazu beitragen wird, die Ophthalmopathologie der allgemeinen Pathologie näher zu bringen, und hierin sind auch zum grössten Theil die Gründe enthalten, die Ref. veranlassen, das Buch dem Anfänger, wie dem Meister in der Augenheilkunde, gleich zu empfehlen.

4) *Abhandlung über den Markschwamm und die Krankheiten, mit denen er oft verwechselt wird, mit besonderer Beziehung auf das Auge,* von H. W. v. Zimmermann, Dr. d. Med. u. Chir. Mit 3 col. Tafeln. Wien, bei Strauss's sel. Witwe. 1832. 8. 72 S. (*).

5) *Diss. inaug. med.-chir. De pterygio, quam in Academia Iosephina etc.* Ioseph. Mayssl. Vindobonae 1831. 8. 66 S. (*).

6) *Diss. inaug. med.-ophthalm. De Melanosi bulbi oculi, quam in universitate Vindobon, etc.* Ioh. Bapt. Pruscha. Cum tab. lapidea. Vindob. 1831. 8. 38 S. (*).

7) *Diss. inaug. med.-chir. De Ectropio, quam in Acad. Iosephina etc.* Ios. Hausner. Vindob. 1831. 8. 54 S. (*).

8) *Diss. inaug. med.-chir. pertractans novam Blepharospastices methodum, quam in Acad. Ioseph. etc.* Ioh. Trgtt. Dreyer. Cum Tab. II. lith. impressis. Vindob. 1831. 8. 64 S. (*).

9) *Ueber Mydriasis.* Eine Inaugural-Abhandlung, der med. Fakultät zu Erlangen vorgelegt, von Otto Kuhnhardt, d. Med. u. Chir. Doctor. Mit einer illum. Kupfert. Erlangen 1832. 8. 16 S. (*†).

*G.....dt.*

---

*Journal der praktischen Heilkunde.* Herausgegeben von C. W. Hufeland, Königl. Preuss. Staatsrath etc., und E. Osann, Prof. d. Med. etc. IV. Stück. April. Berlin 1833.

I. Erfahrungen über die Wirkung der Molken und das Maass ihrer Heilkraft in den einzelnen chronischen Krankheiten. Von Dr. Krämer, königl. Badearzte zu Kreuth, prakt. Arzte zu München. S. 1—47.

Der Vrf. theilt in gegenwärtiger Abhandlung die Resultate seiner zahlreichen, seit einem neunjährigen Wirken an dasiger Anstalt gemachten Erfahrungen über die Wirksamkeit der Molken mit, hält es aber für nothwendig, vorher die Lage und



Digitized by Google

das Klima der Gegend in Kurzem zu beleuchten, um jene genauer würdigen zu können. Der Kurort ist hoch gelegen (2911 F. über d. mittl. Meere), und nach S. hin schliesst das Thal eine mächtige Alpenwand ab, wodurch in der nächsten Umgebung der Einfluss nicht so mild ist, als seine südliche Lage (29° 24′ 18″ Länge, 47° 37′ 22″ nördl. Br.) verspricht. Das Klima ist in A. das der nördlichen Alpengegenden, und die Luft frisch, rein, durchdringend und belebend. Die mittlere Temperatur ist noch nicht bestimmt, scheint aber nicht ungünstig für diese Gegend zu seyn, obschon der tägliche Wechsel und der von einem Tage zum andern bedeutend ist. Die Morgen und Abende sind im Sommer kühl, und nur im Hochsommer sind wenige Wochen hindurch diese und die Nächte warm. Bei Regenwetter sinkt die Temperatur tief, mit dem Erscheinen der Sonne ist aber der Boden wieder trocken und die Luft warm. Das Frühjahr trübte häufig Regen und selbst auch Schnee; im Herbste findet später Sonnenaufgang und zeitige Abendkühle Statt; die besten und beständigsten Monate sind Juli, August und September. Die Hitze wird selten drückend, indem die Luft stets etwas bewegt ist, eben so kommt aber auch weder eigenthümlicher Wind, und noch weniger Staub vor. In der Niedre des Thales wechseln nur zwei Luftströmungen. Der W. bringt kalte, regnichte Windzüge, der O. erfrischende, luftige Wärme, der N. mitunter rauhe Luft; mit schwüler Wärme dringt aber der Sirokko über die Alpen herüber. — Die Kunst hat in hiesiger Anstalt Alles aufgeboten, jene schädlichen klimatischen Einflüsse zu entfernen, und den Aufenthalt der Kurgäste angenehm zu machen. — Im Ganzen ist der Einfluss des hiesigen Klima's auf den Ankömmling ein, alle Systeme belebender und erregender, daher auch alle Funktionen mit grösserer Lebendigkeit und Frische von Statten gehen. Eben so wesentlich und vortheilhaft wirkte das Klima auf einzelne krankhafte Se- und Exkretionen, wie die Verminderung und das gänzliche Aufhören von lange schon bestehenden Nachtschweissen u. a. darthun, wobei aber der schädliche Einfluss auf manche Brustkranke (bei inflammatorischen Brustleiden, *Phthisis pulmonal. concl.* etc.) nicht zu übersehen ist, den gerade wieder die Qualität der Luft ausübt. —

Die Ziegenmolken, welche hier zur Kur gebraucht werden, sind die sogenannten süssen, wie sie der Verf. in s. Beschreibung der Kuranstalt Kreuth nach ihren physischen und chemischen Eigenschaften schon näher bezeichnet hat. Die Molken werden früh und noch in der Wärme getrunken, wobei man mit einem Glase (Unc. 9) beginnt, und allmählich, je

Digitized by Google

nach dem Zwecke, bis zu 6—8 Gläsern steigt. Im Allgemeinen sind sie als ein erweichendes, auflösendes und gelind-abführendes Mittel zu betrachten, welches die Haut- und Urinabsonderung befördert, die Säfte verdünnt und verbessert, kühlend und besänftigend wirkt, und zugleich nährende und leicht stärkende Eigenschaften besitzt. Wird die Molke warm und in kleinern Mengen und grössern Zwischenzeiten getrunken, so bethätigt sie keine Se- und Excretionen, höchstens die der Haut, und scheint mehr in die Ernährung überzugehen; in grösserer Quantität genommen, wirkt sie meist auf den Stuhl, die Haut und Nieren. Wo die Molken abführend wirken, da ist die Zeit und die Art sehr verschieden; denn häufig wirken sie schon nach $\frac{1}{4}$ Stunde nach dem ersten Glase, selten nach 5—6 Stunden. Gewöhnlich aber erfolgen in den ersten 2—3 Stunden 2—3 breiige Stühle, was sich gradweise bis dahin vermindert, dass bei einzelnen täglich ihre einmalige gewöhnliche Oeffnung nur weicher und copiöser eintritt. Bei gestörter Gallenabsonderung sind dann die Stühle oft ganz grün. Zuweilen finden aber auch bei Einzelnen, zumal beim Beginn der Kur, eigentliche wässrige Durchfälle Statt. Die Abführung erfolgte übrigens schneller und stärker, wenn bald nach den Molken, zuweilen auch vorher, ein Glas Wasser von der dasigen Quelle getrunken wird, obschon dieselbe für sich nicht abführend wirkt. Ob die Molken abführen, und wie oft, bleibt sich während der Kur nicht immer gleich, und eben so ist auch ihre Wirkung bei denselben Personen nicht für jedes Jahr die nämliche. Wenn die Molken die früher gewöhnliche Oeffnung lassen, dann bleibt diess selten so während der ganzen Kur, sondern es geht zuweilen in Abführen, häufiger aber in Verstopfung über. Wo die Molken anhaltend wirken, da scheint es in mehr aktiven Congestionen nach dem Unterleibe zu liegen, und es ist nöthig, obschon das Abführen nicht wesentliche Bedingung zur Heilung ist, diesen Zustand durch schickliche Mittel bald zu beseitigen, um die dyspeptischen Erscheinungen zu verhüten, die selbst eine Unterbrechung der Kur, oder auch das Trinken eines eingreifenden Mineralwassers rathsam machen können. Denn nur in diesem Falle verursachen die Molken grössere Störungen der Verdauung, und es ist daher, wenn auch viele andere durch sie etwas aufgebläht werden, ein irriges Vorurtheil, dass dieselben schwer vertragen würden, und gute Verdauungskräfte, besonders bei Mangel an Bewegung, voraussetzten. Wohl zu berücksichtigen ist dagegen die nährende Eigenschaft der Molken, und der hierdurch bethätigte Blutumlauf, wodurch reitzbare Subjekte zuweilen

Digitized by Google

nach längerm Gebrauche erhitzt werden. Solche Kranke (z. B. Blutspeier) müssen daher die Molken nicht heiss, sondern lauwarm und langsamer trinken, oder die Quantität vermindern und insbesondere die abführende Wirkung zu unterstützen suchen. — Die Menstruation und Schwangerschaft contraindiciren die Molken nicht. — Die Art und Weise betreffend, wie durch Molkenkuren Krankheiten gehoben werden, so bezeichnet der Verf. die Heilung als eine gleichsam von der Peripherie nach dem Centrum gehende, von der Besserung der später erst und weniger tief in die krankhafte Sphäre hineingezogenen Organe und dem Regelmässigwerden ihrer Funktionen, bis endlich nur noch das eine oder andere Organ noch betheiligt und leidend in genesener Umgebung dasteht. Hierdurch geschieht es, dass früher oft dunklere und complicirtere Krankheitszustände nicht nur klarer und einfacher werden, sondern dass auch jetzt durch andere arzneiliche Kräfte der Besserung dieser einzelnen Organe erfolgreicher nachgeholfen werden kann, wenn diese irgend noch einer Besserung der Natur der Krankheit nach fähig sind. — Die einzelnen chronischen Krankheiten anlangend, welche durch Molkenkuren geheilt oder gebessert werden, sind folgende: 1) hektische Krankheiten, 2) phthisische Leiden, 3) Affektionen des Herzens und des Kopfes, 4) Unterleibskrankheiten, 5) Indurationen, besonders in den drüsigen Organen, Scrofeln, Rhachitis, 6) chronische Hautkrankheiten, 7) chron. Nervenkrankheiten, und endlich 8) Krankheiten des uropoetischen Systems.

1) Die reitzlose Ernährung und beruhigende Wirkung ohne Herunterstimmung machte die Molken zu einem Hauptmittel in den hektischen Krankheiten, in deren Gebiete der Vrf. auch alle jene Zustände der Schwäche, Entkräftung und Abmagerung zählt, die sich in Folge schwerer und häufiger Wochenbetten, wiederholten Stillens, zu stark vermehrter Ab- und Aussonderungen, des Alters u. a. erzeugen (der Verf. rechnet hierher auch die Bleichsucht, in sofern bei dieser alle Lebensfunktionen, besonders aber Blutleben und Ernährung herabgestimmt sind, das Nervensystem aber häufig krankhaft erregt ist), und woraus sich allmählig die wahren hektischen Krankheiten hervorbilden. Die Molken concurriren zwar hier mit den Stahlmitteln, erhalten aber von diesen einen entschiedenen Vortheil für alle jene Kranke, wo ein Mitleiden der Brust, oder eine grosse Erregbarkeit des Blutsystems schon zugegen oder doch zu fürchten ist. Ihre Wirkung wird hier noch unterstützt durch die Sool- und Schwefelbäder daselbst, die bittern Pflan-

Digitized by Google

zensäfte und den belebenden Einfluss der Luft. Die Heilung geschieht auf dem Wege erhöhter Ernährung und Regulirung des Kreislaufs und der übrigen Funktionen, wobei es nicht weiter darauf ankömmt, ob die Molken abführen, oder nicht. — Eine schwächliche Frau von 29 Jahren, die in Folge mehrerer Wochenbetten, gestörter Lactation und gemüthlichen Unruhen in einen tabescirenden Zustand verfallen war, und hiergegen mit Erfolg, aber nicht lange genug, die Molkenkur gebraucht hatte, kam 2 Jahre darauf zum zweiten Male zur Anstalt. Ihr Zustand war folgender: Schon über 1 Jahr lang zu häufige, starke, anhaltende und krampfhafte Menstruation; seit ½ Jahre schlechter, unruhiger Schlaf; fehlender Appetit; stetes Hüsteln ohne tief athmen zu können; grosse Schwäche; Gedankenlosigkeit; Druck über den Augen; schwache Stimme; abgezehrtes Aussehen; trüber, weisser Urin. Pat. gebrauchte täglich die Molkenkur und Pflanzensäfte nebst Bädern, und erholte sich in Kurzem so, dass sie schon am 27sten Tage der Kur ziemlich genesen nach Hause abreisen konnte. —

2) Zu einem vorzüglichen Mittel in den Phthisen werden die Molken durch ihre Eigenschaft, den entzündlichen Reitz im Blute allmählig herabzustimmen, zugleich aber die Ernährung zu heben, und dadurch die Eiterung zu verbessern und zu mindern. Ihre Wirkung ist jedoch verschieden, je nach dem Grade der Entwickelung jener Krankheitszustände. Besonders geeignet ist die Molkenkur da, wo es sich nach heftigen Lungenentzündungen, bei langsam hinausgezogener Reconvalescenz, oder bei ältern Personen um Tilgung der Reitzbarkeit, des Hustens, Auswurfs und um Kräftigung dieses Organs handelt; desgleichen bei Neigung zur Lungensucht, so wie auch bei chronischen Katarrhen, mögen dieselben auf Anstrengungen gefolgt seyn, oder von vernachlässigten entzündlichen Katarrhen, oder von rheumatischer, gichtischer Schärfe herrühren, oder endlich auch von Abdominalstockungen stammen, in welchem letztern Falle sie jedoch am günstigsten wirken. — Eine zarte, lebhafte, früher volle und blühende Frau von 22 Jahren nahm während ihrer kinderlosen Ehe schnell ab, und wurde sehr reitzbar. Sie fühlte sich schwach auf der Brust, wurde leicht erhitzt, heiser, hüstelte oft und trocken, und hatte eine erschwerte und beengte Respiration. Der Puls war gereitzt, die Constitution angegriffen, und so oft sie in kühle Luft kam, befiel sie ein Brustkrampf und ein Zusammenschnüren des Halses, mit Athemloswerden. Tägliches Trinken von Molken und Kräutersäften hob alle ihre Zufälle sehr bald, und ihr blühendes Aussehen

Digitized by Google

kehrte zurück. — Unsicher und unzuverlässig ist die Wirkung der Molken bei schon eintretender *Phthisis pulmonalis*, so wie auch in den Fällen, wo die knotige Lungensucht im jugendlichen Alter allmählig aus der Anlage entwikkelt, wo Scrofeln und Tuberkelbildung Familieneigenthum, und im Körper des Leidenden mehr oder minder verbreitet sind, und aus ihrem ruhenden Zustande durch Lebensweise, die Evolution u. a. zu eignem Leben hervorgerufen werden. Je mehr dagegen die Entwickelung der Lungensucht in reifere Jahre trifft, je weniger dieselbe in der Constitution und Anlage des Kranken Vorbereitung findet, desto grössere Hülfe lässt sich von den Molken erwarten; was vorzüglich auch da zu hoffen ist, wo die Lungensucht auf einer periodenweisen Ausbildung von Vomiken in gereifteren Jahren beruht, oder wo sie überhaupt mehr der schleimigen atonischen Form angehört. Unter günstigen Verhältnissen ist wohl auch noch im zweiten Stadium der tuberkulösen Phthisis hier Heilung zu erwarten, wofür einzelne Erfahrungen sprechen, doch erfolgt in der Mehrzahl hier nur Beschwichtigung der Zufälle und Erhaltung des Kranken so lange als möglich. Ist das Consumtionsstadium der Lungensucht schon eingetreten, so wiegt die Schädlichkeit des Aufenthalts bei weitem alle Vortheile der Molken auf, zumal wenn das Subjekt jung ist, die Krankheitsform der floriden angehört u. a. m. — Zur Unterstützung der Molkenkur wurden die übrigen Hülfsmittel der Anstalt vom Verf. nicht unbenutzt gelassen. Besonders hülfreich erwiesen sich die frischen Pflanzensäfte bei denen Lungenkranken, wo die Verdauungsorgane nicht zu schwach sich zeigten, und der Phthisis Abdominalleiden, Drüsenstockungen und Schärfe der Säfte zum Grunde lagen. Der Nebengebrauch von Bädern leistete den meisten Nutzen, wenn die Subjekte nicht zu phlogistisch waren, die Krankheit noch nicht zu weit vorgeschritten war, und Abdominalleiden, Scrofeln, Tuberkelbildung, Störungen in den Hautfunktionen zum Grunde lagen. Nichts Erspriessliches sah der Verf. von den Einathmungen der Theer- und Weiss-Tannen-Harzdämpfe, dagegen beruhigten den Husten die Einathmungen der Dünste von *Decoct. Hb. Malv.* mit etwas *Hb. Con. macul.* Ausser diesen wurden als Arzneien nur noch benutzt *Nitr.*, *Sal. ammon.*, hustenmildernde Mittel u. a. — Was den Werth der einzelnen Symptome der *Phthisis pulmon.* betrifft, so ist es zwar gewöhnlich, dass die Kranken nicht tief athmen können, beim Liegen auf der gesundern Brusthälfte husten u. a.; indessen beobachtete der Verf. auch von Allem dem das Gegentheil,

ja er sah sogar selbst einen, bei dem durch zufälliges Geschlossenseyn der Vomiken während vorsichtigem Verhalten, der Auswurf bis zu seinem Tode kaum eine Eiterbildung ahnen liess, während die Leichenöffnung beide Lungen so durch und durch mit Vomiken ausgefüllt zeigte, dass fast keine Spur mehr von eigentlicher Lungensubstanz und von einem Zwischenraum zwischen Lunge und der Pleura der Rippen zugegen war. — Wo colliquative Diarrhöe mit Empfindlichkeit des Unterleibs bei Druck Statt fand, zeigte die Section stets die bekannten Darmgeschwüre. — Den Einfluss der Molken auf die einzelnen Symptome anlangend, so sind sie eines der besten Erleichterungsmittel für den Hustenreitz, so wie sie auch den Auswurf, der Anfangs gewöhnlich vermehrt wird, bald mindern und in seiner Qualität bessern. Gewöhnlich nimmt auf sie, wenn Pulmonalphthisen durch sie geheilt werden, zuerst der fieberhafte Zustand ab, dann die Lokalbeschwerden, und erst allmählig tritt eine grössere Harmonie in allen Funktionen hervor. Der verminderte Husten, Auswurf, der noch etwas beschleunigte Puls dauern oft Monate lang noch fort, und verschwinden erst nach und nach bei fortgesetztem gutem Verhalten.

Ein junger, früher stets gesunder und aus einer von Phthisis freien Familie stammender Mensch bekam nach einem heftigen und langdauernden Nervenfieber in der Reconvalescenz eine leucophlegmatische Anschwellung des Gesichts und der Extremitäten, nach deren Aufhören sich ein Husten einstellte, mit dem sich nach einiger Zeit abendliches Fieber, grosse Muskel- und Gedankenschwäche verband. Ein dreiwöchentlicher Gebrauch von Molken zu Hause, nebst aromatischen Kräuterbädern, und zuletzt ein *Decoct. Chinae* mit *Lichen isl.*, *Nitr.*, *Ungt. stibiat.* waren ohne wesentlichen Erfolg geblieben, und er gebrauchte deshalb die Molken dahier, worauf nach 7 Tagen schon das Fieber verschwand, und sein Aussehen sich besserte. Dennoch dauerte der trockne quälende Husten, besonders nach dem Essen, fort, und gegen Ende der Kur hustete er einigemal stinkende Drüsen herauf, wobei der Husten einen verpestenden Geruch umher verbreitete. Pat. verliess ohne eigentliche Besserung die Anstalt, und wurde darauf homöopathisch behandelt, während welcher Zeit sich eine Geschwulst auf der Brust bildete, die, ohne aufzugehen, sich wieder zertheilte. Schon nach den ersten 8 Tagen seines Zuhauseseyns verlor sich aller Husten, und nach 4 Wochen war Pat. (wahrscheinlich in Folge der Nachwirkung der Molken) vollkommen wieder gesund.

Ein schlanker, schnell aufgewachsener Mensch von 17 Jahren, aus scrofulöser Familie, zog sich in Folge von Erkältungen, schlechter Kost, einen Husten und Schwäche der Brust mit Abmagerung zu, welche Uebel im Juni sich verschlimmerten, und wegen Hinzutritt eines heftigen Stechens in der linken Brustseite einen Aderlass nöthig machten. Der Zustand besserte sich nicht, und der Kranke kam im Juli d. J. zur Anstalt. Er war sehr kraftlos, matt und traurig, und hatte ein bleiches, fahles Aussehen, Stechen in der Brust, erschütternden Husten (vorzüglich gegen Morgen), und vielen purulenten Auswurf nebst wei-

Digitized by Google

chem, schnellem Pulse, abendlichem Fieber und Nachtschweissen. Dabei konnte er nur auf dem Rücken liegen, und an manchen Tagen kaum sitzen, ohne sonst unerträgliches Stechen in der Brust zu bekommen. Der tägliche Gebrauch von Molken und Kräutersäften nebst Milchdiät brachten in kurzer Zeit grosse Erleichterung, und obschon in Folge von Verkältung zwei vollkommene Rückfälle, welche innere Mittel und ein Fontanell nöthig machten, die Besserung aufhielten; so reiste derselbe am Ende der 5. Woche doch ziemlich genesen nach Hause. Pat. trank hier noch Molken, und erholte sich darauf in solchem Grade, dass im Herbst 1830 von dessen Brustleiden keine Spur mehr vorhanden, und er selbst dick, stark und blühend war.

An diese Krankheitsgeschichten reiht der Verf. in der Fortsetzung (St. V. Mai S. 62—116) zwei Fälle von ausgebildeten Vomiken, und einen dritten von pituitöser Lungensucht an, von denen im erstern Falle die Molkenkur nebst Pflanzensäften vollkommene Heilung bewirkte, im zweiten aber eine solche Besserung eintrat, dass der Kranke, ein 36jähriger Mann, in Italien wieder gesundete, nachdem am Rücken und an den Lenden grosse Abscesse, welche viel Eiter entleerten, entstanden waren. Der dritte Fall endigte mit dem Tode, obschon auch hier die Molkenkur, welche der 40jährige Pat. zweimal gebrauchte, jedesmal grosse Erleichterung gebracht hatte. — Aehnliche glückliche Resultate erhielt der Verf. in den Lungenblutungen, zumal in den Fällen, wo Anstrengungen, Stockungen und perverse Circulation des Blutes im Unterleibe die Veranlassung gaben. Es verdienen aber hierbei die zu grosse Zunahme der Ernährung und die Turgescenz durch die Molken, sowie die Reinheit der Luft und die hohe Lage der Anstalt die besondere Berücksichtigung des Arztes; sowie dergleichen Kranke auch darauf zu achten haben, dass sie die Molken nur lauwarm triuken, ihre abführende Wirkung zu unterstützen, und das Reiten zu Esel (eine sonst sehr nützliche Bewegung) zu vermeiden suchen. Ein vorsichtiger Gebrauch der Sool- und selbst auch der leichten Schwefelbäder unterstützte die Kur wesentlich. — Selten bringt die Molkenkur dagegen Hülfe in der Luftröhrenschwindsucht, wenn dieselbe schon weit fortgeschritten ist, obschon sie auch hier die Heiserkeit und den Husten gewöhnlich sehr erleichtert. Der Verf. beobachtete im Beginnen der Krankheit vorzüglich zwei Formen. Die erste zeigt eine mehr helle, erysipelatöse Röthe und Gefässverzweigung in dem Schlunde bis zum Rande des Gaumensegels herauf, und scheint in einem chronisch entzündlichen Zustande der Schleimhaut zu bestehen. Die zweite Form ist mehr atonischer Natur, gehört eigentlich der Luftröhrenschwindsucht nicht an, obschon sie später oft dahin übergeht, und beruht in einer mehr dunkeln Röthe und vari-

Digitized by Google

cösen Erweiterung der Gefässe des Schlundes und Gaumensegels, die selbst bis zum Kehlkopfe sich zu erstrecken scheint, da Heiserkeit und Hustenreiz hier ebenfalls constant sind. Sie ist entweder Rückbleibsel von Halsentzündungen, oder hängt öfters mit Hämorrhoidalleiden zusammen. Die Gebirgsluft übte auf solche Kranke im Allgem. keinen schädlichen Einfluss aus, und Pflanzensäfte nebst Bädern unterstützten auch hier die Kur. — Hinsichtlich der Wirkung der Molken auf Phthisen in andern Organen, so beobachtete der Verf. nur 3 Fälle, die sämmtlich glücklich verliefen.

*Phthisis hepatica.* Eine Frau in den 40er Jahren wurde im Winter $18\frac{28}{29}$ von einem heftigen Gallenfieber befallen, nach welchem eine grosse Empfindlichkeit und Härte in der Lebergegend und eine trommelartige Auftreibung des Unterleibes zurückblieb. Sie siechte bis zum Juni 1829 fort, wo sie zur Anstalt in folgendem Zustande kam: Grosse Schwäche und Abmagerung, gelblich-brauner Teint mit dunkelrothen Wangen, hektisches Fieber, trockner Husten mit Ausbrechen von Scheim oder Galle, ohne dass Singen und Sprechen sie zum Husten reizen, empfindliche, härtliche und aufgetriebene Lebergegend, dabei Lage auf jeder Seite, mässiger Appetit, täglich mehrmalige Oeffnung und seit mehrern Monaten ausgebliebene Menstruation. Pat. gebrauchte die Molken, Pflanzensäfte und die einfachen Schwefelbäder, wobei im Verlauf der Kur sich mehrmals heftiger nächtlicher Husten mit Auswurf eines copiösen, grünlich-gelben Eiters einstellte, und fand sich hierauf so wohl, dass sie am 15. Juli die Anstalt verliess, nachdem sich die Regeln wieder eingefunden hatten, und der nächtliche Husten mit Auswurf nur noch in geringem Grade fortdauerte. Der Winter ging ziemlich gut hin, der Husten dauerte aber fort, und war im Frühjahr mit blutigem Auswurf verbunden. Pat. kam im Juli 1830 wieder zur Anstalt. Sie war viel kräftiger als früher, und unterschied zweierlei Husten, einen höhern aus der Brust, der kurz und trocken ist, und einen zweiten aus der Gegend der Leber, mit eiterartigem Auswurf. Sie fühlte herumziehende Schmerzen in der rechten Schulter und Lebergegend, und beim Eintritte der Periode hatte sie Schmerz im untersten Theile der rechten Brustseite, mit etwas blutigem Auswurf. Die Hautfarbe war bleich, der Urin bald hell, bald roth, der Puls und die Respiration gut. Die Molkenkur zeigte auch diesmal einen guten Erfolg, so dass ihre Zufälle im Aug., namentlich der Husten, bedeutend erleichtert waren. Sie verlebte den folgenden Winter noch besser, als den vorigen, gebrauchte im Sommer das Emser-Wasser und genoss bis jetzt ein ganz erträgliches Befinden. Der Vrf. hält es für wahrscheinlich, dass sich hier durch die lange Andauer und Heftigkeit des primären Entzündungszustandes der Leber ein Leberabscess gebildet habe, welcher sich durch die Lungen einen Ausweg verschaffte. —

*Phthisis lienalis.* Eine wohlbeleibte Frau von 60 J., die in den frühern Jahren mehrmals Gallenfieber und Gichtanfälle gehabt hatte, litt in der letztern Zeit häufig an galligen Störungen, herpetischen Eruptionen und tiefen Exulcerationen in den Hypochondrien und Weichen, sowie seit 5 Jahren auch an einem chronischen Schnupfen mit fast gänzlichem Mangel des Geruchs, welcher auf einer Exulceration und granulirten Auftreibung der Nasenschleimhaut beruhte, und mit häufiger rosenartiger Entzündung der Nase und der linken Wange verbunden

Digitized by Google

war. — Mehrfache Verkältungen zogen der Frau im April 1832, nebst einem neuen blasigen Erysipel der linken Wange, einen heftigen bellenden Husten (*Catarrhus abdominalis spasmodicus*) zu, der täglich heftige Anfälle machte, und wobei häufig Erbrechen, zuweilen Blutauswurf, sowie auch öfters Ohnmachten, Gähnen, Schwerhörigkeit am linken Ohre, Statt fanden. Die Unterleibsorgane zeigten sich frei, und der Puls wich wenig von der Norm ab. Sie gebrauchte Resolventien und Antispasmodica, wobei der Rothlauf verschwand, der Husten aber wie früher anhielt, bis endlich das Wetter im Mai auch diesen verminderte. Plötzlich aber brach am 15. Mai von Neuem Fieber mit gastrischem Charakter und heftigem Husten nebst Schleimwürgen aus, wozu sich alle Symptome einer Splenitis gesellten. Pat. konnte sich von dieser Krankheit nicht wieder erholen, und reiste im Jul. zur Anstalt, wo folgender Zustand Statt fand: grosse Entkräftung; heftige Schmerzen in der linken Seite unter den kurzen Rippen und Verschlimmerung derselben bei Bewegungen; bedeutende Aufgetriebenheit der Milzgegend; die Kranke muss fast immer im Bette sitzen und beim geringsten Husten die kranke Seite mit den Händen unterstützen; dabei hat sie fortwährenden Durst, Fieber, Schweisse, träge Oeffnung, und sehr copiösen eitrigen Auswurf. Die Kranke gebrauchte die Molken nebst Bädern, überstand während der Kur einen Anfall von Blutbrechen und später ein Fieber mit intermittirendem Typus (gegen ersteres Uebel waren Aderlass und äussere Reizmittel, gegen letzteres gelinde Abführmittel in Gebrauch gezogen worden), und reiste um Vieles wohler wieder nach Hause. Sie erholte sich hier ohne fernern Arzneigebrauch bis zum J. 1833 in solchem Grade, dass nicht nur der Husten und Seitenschmerz, sondern auch das frühere Nasenübel vorüber war, und die Kranke sich wohler als lange Zeit vorher fühlte.

In Bezug auf den 3ten Fall einer *Phthisis renalis* verweist der Verf. auf seine früher schon genannte Schrift. — In der *Phthisis mesenterica* leisteten die Molken nur dann grossen Nutzen, wenn die Krankheit sich noch nicht ausgebildet hatte, und sich als Induration ankündigte. Eben so erfolglos blieben sie bei den Diarrhöen skrophulöser Lungenschwindsüchtiger. Einen sehr günstigen Erfolg sah der Verf. dagegen in folgendem Falle:

Ein gesunder Arzt in den 40. J., welcher im J. 1829 eine Reise nach Brasilien machte, bekam daselbst nach vorgängigem biliösem Leiden ein heftiges galliges Erbrechen nebst schleimig gallichter Diarrhöe, welche von nun an 4 Monate dauerte und anhaltend mit Kolikschmerzen verbunden war. Zugleich erzeugten sich im Verlaufe des Uebels grosse Hämorrhoidalknoten; die Diarrhoe wurde blutig; der Kranke ging jede Nacht fast 20–30mal zu Stuhl, und magerte sehr ab. Im 2ten Monate beobachtete man im Unterleibe in der Gegend des linken Urethers einen fingerdicken, nicht eben schmerzhaften Strick. Die Diarrhoe trotzte allen Mitteln, und liess erst etwas nach, als ein Vesikator über den ganzen Unterleib gelegt worden war. Pat. reiste jetzt zurück nach Europa, und kam im Aug. 1831 nach Kreuth, nachdem während dieser Zeit bald vorübergehende Besserung, bald Verschlimmerung des Zustandes statt gehabt hatten. Ein 21tägiger Gebrauch der Molken hob die Diarrhöe dauernd; Kraft und Körperfülle kehrten zurück, und Pat. ist seit der Zeit ganz wohl.

Endlich gedenkt der Verf. noch des Nutzens der Molken in den Knocheneiterungen und Hautgeschwüren,

sowie überhaupt der chronischen Geschwüre, worunter die herpetischen und Menstrualgeschwüre die günstigsten Resultate ergaben.

3) Bei Herzleiden und Kopfaffectionen werden die Molken zu einem werthvollen Mittel durch ihre entzündungswidrige und ableitende Wirkungskraft. Bei organischen Herzleiden sind sie aber nur da erspriesslich, wo jene noch in ihrer Bildung begriffen sind, und wo eben von jenen Wirkungen noch Nutzen zu erwarten steht. Die Gebirgsluft äusserte sich, mit Ausnahme zweier Fälle, nie schädlich. — Ein sensibler 50jähriger Geistlicher zog sich durch anhaltendes Sprechen und Sitzen nach und nach ein hör- und sichtbares Pulsiren des Herzens und aller Pulse des Körpers bis zu den Fingerspitzen zu; dabei war er traurig, ängstlich, beklommen, und ermattete leicht. Der zweijährige Gebrauch von Molken, Kräutersäften und Bädern hoben das Uebel vollkommen. Aehnliche Vortheile bringt die Molke bei chronischen Congestionen nach dem Kopfe, sie mögen nun nach eigentlichen Kopfverletzungen zurückgeblieben seyn, oder sie mögen der Entstehung von Hämorrhoiden vorausgehen. —

4) Ein grösserer Wirkungskreis für die Molken sind die Unterleibskrankheiten, vorzüglich da, wo das Blutsystem zugleich sehr reitzbar ist, die Brust mit leidet, und wo durch längere Dauer oder Heftigkeit desselben die Ernährung sehr darnieder liegt, ein hektischer Zustand droht, oder schon vorhanden ist, und somit nebst der eröffnenden auflösenden Wirkung auch eine reitzlose Ernährung und Erhebung erfordert wird. Sie eignen sich daher auch mehr für sensible Subjekte, und insbesondere für das weibliche Geschlecht. Es gehören hierher die chronischen Congestionszustände im Unterleibe (*Plethora abdominalis*), die Obstruktionen und Hämorrhoiden mit allen ihren Formen, Complikationen und Folgeübeln; ferner die abnorme Schleimbildung, und zum Theil auch die Gicht, wenn dieselbe noch nicht zu materiellen Ablagerungen gekommen ist, so wie auch die aus derselben Quelle entspringenden Indurationen, das Blutbrechen, die schwarze Krankheit und Cardialgie *). Eine eben so vortheilhafte Wirkung äussern die

*) Eine 30jährige, schwächliche Frau, welche schon über ½ Jahr an den heftigsten, alle 8—14 Tage wiederkehrenden Anfällen der Cardialgie litt, gegen welche die resolvirend-krampfstillende Methode ohne grossen Erfolg angewandt worden war, kam in folgendem Zustande zur Anstalt: Bleiches, wachsfarbenes, abgezehrtes Aussehen; sehr grosse Mattigkeit; Anfälle von Magenkrampf bei jeglicher, auch noch so einfacher Speise; Neigung zu Versto-

Digitized by Google

Molken auf krankhafte Bereitung und Absonderung der Galle, im Icterus, in dem aus Anschoppungen im Unterleibe sich entwickelnden kalten Fieber, so wie endlich auch in den aus derselben Quelle entspringenden chronischen Ausschlägen. Wesentliche Unterstützungsmittel der Kur sind die Bäder und Pflanzensäfte.

5) Als Säfte verbesserndes, auflösendes, alle Sekretionen beförderndes, zugleich aber auch reitzlos nährendes Mittel werden die Molken im Vereine mit den Bädern und der belebenden Luft der Alpen zu einem wesentlichen Heilmittel, und zwar vorzugsweise bei Kindern, in den drüsigen Indurationen, zu welcher Klasse die Scrofeln, die Atrophie, die Rhachitis und die Knochenkrankheiten derselben gehören. Einige Beispiele bestätigen das Gesagte. Grosse Erleichterung bringt die Kur auch da, wo aus scrofulöser Anlage Drüsenleiden im Unterleibe noch in das reifere Alter hinüberziehen, und dort Störung der Verdauung, Ernährung, Krämpfe u. a. veranlassen. Unvollkommener sind dagegen die Resultate der Kur, wo äussere Drüsenanschwellungen und Verhärtungen bei Erwachsenen vorkommen, obschon die Molken auch hier noch ein grosses Umstimmungsmittel sind. — Eine Dame hatte durch Erkältung im Wochenbette sich Anschwellung der Drüsen, besonders der Hautdrüsen über den ganzen Körper, zugezogen; sie klagte dabei über grosse Erhitzung, Congestionen nach dem Kopfe, grosse Neigung zu Erkältung, wobei sogleich Heiserkeit, Hüsteln und Hals- und Brustschmerzen eintraten. Alle Mittel bis zu den stärksten Jodin- und Merkurialkuren waren fruchtlos geblieben; ein 4wöchentlicher Gebrauch der Molken, Pflanzensäfte und Soolbäder hoben die letztern Zufälle ganz, und auch sämmtliche Drüsenanschwellungen minderten und erweichten sich.

---

pfung, aufgetriebener, gespannter und in seiner rechten Hälfte gleichmässig harter Unterleib. — Pat. trank täglich die Molken, welche eröffnend wirkten, und schon nach 8 Tagen kehrten die Anfälle nicht wieder. Sie gebrauchte jetzt noch die Soolbäder und Pflanzensäfte, und nach 14tägiger Kur wurde der Leib weich, und man konnte in der Lebergegend deutlich eine handgrosse harte Fläche, so wie von der rechten Seite des Nabels in der Tiefe eine faustgrosse Geschwulst unterscheiden. Beide verkleinerten sich nach 5wöchentlicher Kur, obgleich sie noch deutlich fühlbar waren, und Pat. verliess, in ihrem Allgemeinbefinden wesentlich gebessert, die Anstalt. Der Winter verging sehr gut; Pat. gebrauchte im Sommer die Kur zum zweiten Male, und befand sich kräftig und wohl, obschon jene beiden harten Stellen noch nicht verschwunden waren.

6) Unverkennbar ist ferner der Einfluss der Molken auf chronische Hautkrankheiten und Ulcerationen, wenn diese weniger aus specifischer Ansteckung entstanden, mehr scrofulöser Natur sind, oder mit Unterleibsstockungen zusammenhängen, und je mehr dieselben bei jugendlichen Subjekten und in den Entwickelungsperioden vorkommen.

7) Beruhigend wirkten die Molken auf chronische Aufregung des Nervensystems in denen Fällen, wo dieselbe blosse sekundäre Folge der Herabstimmung aller Lebensfunktionen war; seltener hatten sie einen guten Erfolg, wenn die Aufregung selbstständig erschien, und mit Blutwallung, mit Convulsionen, Asthma oder sonstigen hysterischen Zufällen verbunden war. Günstige Resultate erhielt der Verf. auch in rein dynamischer Cardialgie.

8) Durch ihre Einwirkung endlich auf die Qualität und Quantität der Urinabsonderung werden die Molken zu einem nicht unwichtigen Mittel in der Disposition zu Stein- und Sandbildung, obschon der Verf. wegen den wenigen Erfahrungen noch nicht zu entscheiden wagt, ob jene allein die Heilung zu bewirken vermögen. In einem Falle von *Diabetes mellitus* hob die Molke auf einige Zeit die grosse Schwäche und den hektischen Zustand; die Krankheit selbst blieb aber ungeheilt. Ebenfalls nur palliativ war die Hülfe bei Wassersüchtigen.

II. Ueber die Anwend. des *Tartarus stibiatus* in der *Angina membranacea*. Von Dr. Leonhardi, pract. Arzte zu Dresden. S. 48-76.

Eine Anzeige in Rust's Magazin, Bd. XXIX. Heft 3. S. 580, dass Hr. Dr. Klokow den *Tartarus emeticus* in grossen Gaben nach vorgängigen kräftigen Blutentleerungen als ein sehr wirksames Mittel gegen den Croup gefunden habe, giebt dem Verf. die Veranlassung, hier einige Erfahrungen über die (entzündungswidrige) Wirkung dieses Mittels in genannter Krankheit mitzutheilen.

1. Ein schwächliches, skrofulöses, bis zum 2. Jahre an Rhachitis leidendes Mädchen von $3\frac{1}{2}$ J., das seit dem 1. Jan. 1827 an einem trocknen, pfeifenden Husten gelitten hatte, zeigte am 3. Jan. alle Symptome eines ausgebildeten Croups, als: harter, voller, frequenter (115—120) Puls, heisse Haut, rothes, aufgetriebenes Gesicht, nach rückwärts gezogener Kopf, bewegtes, schnelles Athmen, heisserer, weit hörbarer häufiger Husten mit dem eigenthümlichen pfeifenden Geräusche, Schmerz am Kehlkopfe, Umherwerfen, Unruhe und Angst. Der Durst war gross, die Zunge schleimig, trocken, und Leibesöffnung den Abend zuvor nach einem Lavement erfolgt. Der Verf. verordnete sogleich 8 Blutegel, innerlich stündlich *Kermes miner.* 1 Gr., Calomel $\frac{1}{2}$ Gr. p. d., zwischendurch eine *Emuls. amygdal.* mit *Nitr. dep.* und Abends ein Vesikator. 4. Jan. Die Kranke fand sich nach der Blut-

Digitized by Google

entziehung bedeutend gebessert, obschon sie in der Nacht noch oft von dem immer noch bellenden und stickenden Husten aufgeweckt worden war. Der Athem war freier, doch heisser, der Puls mässig voll, weich und frequent, die Haut mässig warm und reichlich schwitzend, der Durst mässig, der Urin sparsam und braun, der Stuhl durchfällig, grün und schleimig. Fortsetzung obiger Mittel und um den Hals ein Cataplasma aus Leinmehl. 5. Jan. Nach einer abendlichen leichten Fieberexacerbation hatte Pat. eine ziemlich gute Nacht gehabt, mit ruhigem, doch noch heisserem Athemholen: der Husten war seltener und locker, der Puls weniger beschleunigt, die Haut duftend, der Durst gering, und der Appetit gut; Stuhlausleerungen waren zwei erfolgt. Fortsetzung der Pulver (4stündlich) nebst einem *Decoct. rad. Althaeae* mit *Spir. Minder.* und *Vini stibiat.* 6. Jan. Die Kranke hatte bis Mitternacht geschlafen, war aber alsdann plötzlich unter einem Anfall von erstickendem, pfeifendem, trocknem Husten aufgewacht, wozu sich Beklemmung, Angst und heftiges Fieber gesellt hatten; Stuhlausleerung war seit gestern nicht erfolgt, und der Urin sparsam abgegangen. 6 Blutegel am Hals, ein Vesikator im Nacken, ein schleimiges Lavement mit *Oxym. scillit.* und innerlich, ausser obigem Decoct, stündlich ein Pulver aus *Kermes min.* $\frac{1}{8}$ Gr., *Flor. Zinci* $\frac{1}{3}$ Gr. und *Calomel* 1 Gr. p. d. 7. Jan. Ungeachtet der günstigen Wirkung der Blutentziehung, worauf sich der Zustand bedeutend gebessert, und namentlich das Fieber nebst den Brustzufällen sehr gemindert hatte, brachte die jetzt sehr matte Kranke dennoch die Nacht sehr unruhig zu. Der Schlaf war häufig durch Husten und Erstickungszufälle unterbrochen worden, und ersterer, sowie der Athem, hatten immer noch den heiseren, pfeifenden Ton und geschahen mit grosser Anstrengung. Der Puls war klein, wenig frequent, die Hautwärme natürlich, der Durst gering; Stuhlausleerungen waren den Tag zuvor 4, und heute 2 erfolgt. Fortsetzung der Pulver (4stündlich) nebst einem Brustsafte aus *Vin. stibiat.* $\frac{1}{2}$ Dr., *Spirit. Mind.* $\frac{1}{2}$ Unz. und *Syr. Seneg.* 1 Unz.; äusserlich Einreibungen von *Ungt. ciner.* mit Campher und Opium, Senfteige auf die Waden, Waschungen mit Wein und ein Lavement mit *Oxym. scillit.* — Dennoch verschlimmerte sich aber die Krankheit am Abend bedeutend. Der Athem war bis zum Ersticken beklommen mit dem eigenthümlichen Tone, die Inspiration geschah mit grosser Anstrengung, der Kopf war zurückgebogen, das Gesicht bläulich, kalt, schwitzend, der Puls klein, mässig frequent, und die Haut kühl. Halbstündlich ein Pulver aus *Tart. stibiat.* $\frac{2}{3}$ Gr. *rad. Ipecac.* $3\frac{1}{3}$ Gr. p. d. — 8. Jan. Der Zustand hatte sich auf die Pulver, die aber kein Erbrechen bewirkt hatten, auffallend gebessert, und Pat. war mit Ausnahme der Mattigkeit munter und heiter. Das Fieber war verschwunden, der Husten locker, der Auswurf dick und mit Blutstreifen vermengt, der Athem frei, die Stimme aber noch immer sehr heiser. *Emuls. oleosa c. Aq. Laurocerasi.* 9. Jan. Die Besserung schreitet fort, und alle Zufälle vermindern sich täglich immer mehr, mit Ausnahme der Heiserkeit, die allen Mitteln trotzte, und erst abnahm, als der Verf. vom 17. Jan. an eine Auflösung von *Hepar. sulphur.* in Wasser nehmen liess. — Der Gebrauch von *Gelat. lichen. island.* beschloss die Heilung. —

2. Am 24. Mai 1828 wurde der Verf. zu einem $4\frac{1}{2}$jährigen Kinde gerufen, das schon seit dem 19. an hohlem Husten, Fieber und Athembeklemmungen gelitten hatte, und gegenwärtig alle Symptome einer weit vorgerückten *Angina membranacea* zeigte. Die sofort verordneten Mittel, als Blutegel, Pulver aus Calomel und *Kermes min.*, sowie ein Vesikator, brachten grosse Erleichterung, und die am 25. fortschreitende

Digitized by Google

Besserung gab schon Hoffnung zur baldigen Genesung, als in der Nacht zum 26. plötzlich eine bedeutende Verschlimmerung eintrat. Grosse Unruhe und Aengstlichkeit, Athmen mit höchster Anstrengung; kleiner unterdrückter und sehr schneller Puls, Haut kalt, kalter Stirnschweiss, grosse Hinfälligkeit. Auf den frühern günstigen Erfolg fussend, verordnete der Verf. die obigen Pulver aus *Tart. stibiat.* mit *rad. Ipecac.* nebst einem Vesikator und Einreibungen des *Ungt. ciner.* mit Campher und Opium, worauf die Athembeschwerden bald merklich nachliessen, und das Kind ruhiger, länger und weniger tönend athmete, ohne dass aber, ausser auf das 4te Pulver, Brechen erfolgt war. Der Kranke erhielt jetzt *Tartar. emet.* 2 Gr., *Aq. Til.* 2 Unz., *Syr. Alth.* ½ Dr. nebst Calomel 1 Gr. p. d., und fand sich darauf am 28. schon so gebessert, dass der Athem, bis auf die Heiserkeit, ganz natürlich war, der Husten nur selten und mit leichtem Schleimauswurf erschien, und das Fieber fast ganz getilgt war. Auf ein *Decoct. Alth.* mit *Tart. stib.*, *Spirit. Minder.* und *Aq. Lauroceras.*, sowie endlich auf eine wässrige Auflösung des *Hepar sulfur.*, verminderten sich auch diese Zufälle, namentlich die Heiserkeit und der Schleimhusten, immer mehr und mehr; die Kräfte nahmen zu, und Pat. konnte Anfangs Juni entlassen werden. —

Um zu erforschen, ob die günstige Wirkung, wodurch sich die Krankheit in diesen Fällen bis auf eine zurückbleibende chronische Entzündung der Luftröhrenschleimhaut entschied, der Verbindung des *Tart. stibiat.* mit der *Ipecac.* zuzuschreiben sey, oder ob der *Tart. stib.* allein, analog der heilsamen Wirkungen desselben bei Lungenentzündungen, die Heilung bedingte, beschloss der Verf., den letztern im Croup allein zu prüfen, wozu ihm die beiden folgenden Fälle bald die Gelegenheit gaben.

3. Ein Knabe von 1 J. und 8 M., welcher einige Tage Schnupfen gehabt hatte, bekam in der Nacht des 13. Sept. 1828 Fieberhitze mit trocknem und schmerzhaftem Husten; der Athem war am folgenden Morgen kurz und beschleunigt, der Husten stickend, trocken, hohl und pfeifend, der Puls sehr frequent, voll, hart, die Haut heiss und schwitzend, dabei trockne Nase, sehr rothes Gesicht, grosser Durst, Appetitlosigkeit und durch ein Lavement geöffneter Leib. 4 Blutegel und ein *Decoct. Althaeae.* 2 Unz., u. *Tart. stib.* 1 Gr. (stündlich ½ Esslöffel), welches zweimaliges Erbrechen und Oeffnung bewirkt hatte, brachte schnelle Erleichterung, und am 15. Sept. sass Pat. schon wieder im Bette auf. Der Athem war natürlich, der Husten selten und locker, das Fieber höchst mässig, und die Esslust kehrte zurück. Am 16. Sept. erhielt Pat. nach Verbrauch von 3 Gr. *Tart. stib.* zur Beseitigung der noch vorhandenen katarrhalischen Reitzung *Vin. stib.*, *Spirit. Minder.* mit *Aq. Til.*, worauf vollständige Heilung erfolgte.

4. Ein Knabe von 4 J., der am 22. Jan. 1829 Abends einen hohlen, pfeifenden Husten mit Fieber bekommen hatte, athmete den andern Morgen mit grosser Beschwerde und mit dem heisern, pfeifenden Geräusch unter starker Unruhe und Angst; der Husten war häufig, trocken, stickend, der Puls schnell, hart, die Haut heiss und trocken; der Durst gross, die Zunge schleimig, und der Leib verstopft. Die Anwendung von 6 Blutegeln, und eines *Decoct. Alth.* 2 Unz. mit *Tart. stib.* 2 Gr., worauf mehrmaliges Erbrechen und Oeffnung erfolgt war, bewirkten auch in diesem Falle, unter reichlichen Schweissen sehr

bald eine auffallende Minderung aller Zufälle, und obschon Pat. am 24. Jan. bei freiem Athem noch häufig und trocken hustete und etwas fieberte, so schritt die Besserung doch am 25. rasch fort, und derselbe konnte, nachdem er noch *Kermes miner.* 2 Gr., *Spir. Minder.* 2 Dr. mit *Extr. Liquir.* 1 Dr, und *Aq. Cerasor.* 2 Unz. erhalten hatte, in Kurzem entlassen werden.

Die beiden letzten Fälle zeigen die Wirkungen des *Tart. stib.* im Croup rein, und der Verf. glaubt daher mit Recht behaupten zu können, dass dieser nebst Blutentziehungen ein eben so zweckmässiges Mittel im Croup ist, als in der Pleuritis und Peripneumonie. Nach ihm ist seine Wirkung eine specifische, und beruht auf einer innern, direkt die Nerventhätigkeit im Allgemeinen, so wie die Thätigkeit des *nervus vagus* insbesondere umstimmenden Einwirkung; eine Wirkung, welche (analog der deprimirenden Wirkung des Opium, *Aq. Lauroceras.* u. a.) zur Minderung und Hebung der Entzündung beitragen muss, da bei dieser nicht allein eine vermehrte Gefässthätigkeit, sondern auch ein gesteigertes Nervenleben obwaltet. —

III. Medicinische Beobachtungen von J. C. J. Martini, Dr. Med. zu Lübeck. S. 77 — 118.

1) *Ein merkwürdiges Kopfleiden, mit einer blos in medicinischer Hinsicht unternommenen Trepanation.* Ein robuster, bis auf erschwertes Hören von Kindheit an kerngesunder, glücklich verheiratheter und moralisch ordentlicher Mann von 52 Jahren fing im Sommer 1822 plötzlich an, sich einzubilden, der Himmel, die Böden, die Keller würden einstürzen, und Mühlensteine und am Quai aufgestelltes Eisen sich ihm entgegenwälzen. Er versah dabei sein Geschäft ordentlich, sah auf gemachte Vorstellungen seine Thorheit scheinbar ein, und zeigte ausser Vollblütigkeit, Verstopfung und Congestionen (eine Quetschung des Kopfes im Frühjahr d. J. war ohne üble Folgen von selbst vergangen) nichts Krankhaftes. Ein starker Aderlass, Brechweinstein, Fussbäder und kaltes Kopfwaschen hoben die Zufälle sehr bald, und der Mann zeigte im Benehmen nichts Thörichtes mehr, bis zum Sommer 1828, wo er über ein stetes Summen vor den Ohren, im Kopfe klagte, als wenn Wespen darin sässen. Der Verf. wiederholte die frühern Mittel, da derselbe wieder an Verstopfung und Congestionen litt; diese blieben aber diesmal ohne Erfolg, wie auch die äussern Mittel, welche ungeachtet der als gesund gefundenen Gehörgänge applicirt wurden. Das Summen nahm immer mehr zu, und als Pat. einmal zufällig eine Imme nahe beim Ohre erwischte, glaubte er wirk-

Digitized by Google

lich, dass ähnliche Insekten durch die Ohren in seinen Kopf geflogen, und durch das Verstopfen mit Baumwolle dort zurückgehalten seyen. Alle Versuche, ihn von seinem Irrthume zu überzeugen, scheiterten und trugen nur dazu bei, das Vertrauen zum Verf. zu schmälern, so dass er lange Zeit ganz wegblieb, und erst im Herbste wieder dessen Hülfe suchte, nachdem er durch Einstopfen von Theer, heissem Pech, Quecksilber, Wasser und endlich durch Einbringen von Höllenstein, wodurch beide Gehörgänge sehr beschädigt und das Paukenfell nebst den Gehörknöchelchen des rechten Ohres zerstört worden waren, die vermeintlichen Plagegeister zu tödten versucht hatte. Er klagte jetzt, dass er ganz taub sey, dass aber die Dinger für ihn Alles hörten und ihm sagten. Sie sängen lustige Lieder, beteten bald, lästerten dann wieder und suchten ihn zum Trinken u. a. Ausschweifungen zu verführen u. s. w. Auch erfuhr der Verf., dass derselbe in Kirchen und andern Orten Gott um Befreiung der Thiere angefleht, sich eine Zeitlang aller Speisen und Getränke, um dieselben todt zu hungern, enthalten, und selbst in mehr als zwei Monaten durchaus nicht geschlafen hatte; wobei es besonders auffallend war, dass er noch eben so stark blieb, und ebenso anhaltend arbeitete, als vorher, und dass ihm kaum etwas anzumerken war, wenn er sich beobachtet wusste. Alle in Gebrauch gezogenen Mittel, als Vesikatore, Senfteige, Abführmittel, Campher, Opium u. a., blieben fruchtlos; vielmehr steigerte sich sein Leiden nach und nach in solchem Grade, dass er das Bett hütete, sichtbar matt wurde, unaufhörlich weinte, am ganzen Körper zitterte, und endlich sich selbst zu ermorden drohte. Unter diesen Umständen entschloss sich der Verf., Pat. mit seinen eignen Waffen zu schlagen, indem er ihm versprach, mittelst Oeffnung des Kopfes die Insekten herauszuholen. Er schnitt zu diesem Ende am 27. Novbr., nachdem er sich vorher eine Menge Bienen und aus einem Insektenkabinet amerikanische Mosquitos verschafft hatte, einen 2 Zoll grossen Lappen aus der Kopfbedeckung, und setzte dann ein trocknes Seitenwandbein in die Wunde, dass es den Schädel fest berührte, und beim Durchbohren dem Kranken eine deutliche Erschütterung verursachte, worauf die in Blut gelegten Bienen und Mosquitos allmählig in grösserer Menge ihm vorgezeigt wurden. Die List gelang, aber leider währte die Ruhe nur kurze Zeit; denn schon am 28. Nov. wiederholte derselbe die frühern Klagen über Vermehrung der Thiere, so dass der Verf., da alle andere Mittel, namentlich mehrere Aderlässe, welche wegen Congestionen nach dem Kopfe nöthig



Digitized by Google

wurden, erfolglos blieben, nun zur wirklichen Trepanation schritt, die auch am 8. Decbr. im Beiseyn mehrerer Aerzte am rechten Seitenwandbeine, nahe am Schuppenrande des Schlafbeins ausgeführt wurde. Der Knochen gab nicht ungewöhnlich viel Blut, war auch nicht sehr dick; das Gehirn schimmerte fast schwarzblau durch die dura mater, und erschien nach deren Zerschneidung heftig pulsirend, und violett, wie ausgespritzt. Dessen ungeachtet dauerte die Idee von dem Vorhandenseyn der Insekten fort, und wirkte in ihm so mächtig, dass er am 11. spät Abends die Wärter wüthend anfiel, sie verjagte, das Haus verschloss, Wasser heiss machte, um die Thiere damit zu tödten, sodann den Verband abzureissen suchte, u. als dieses nicht gelang, die Thüre öffnete und entlief, so dass die Nachbarn ihn erst einige hundert Schritte vom Hause wieder einholten und zurückführten. Ein starker Aderlass von 40 Unzen beschwichtigte den Sturm; der volle, harte Puls sank, das Gehirn, welches in die Trepanöffnung gedrängt war, und bei jeder Pulsation merklich stieg, fiel in seine Höhle zurück, und heiter legte sich der Kranke in sein Bett, wo er einige Stunden lang ruhig schlief. Und von dieser Zeit an stellte sich der Schlaf auch immer mehr ein. Die Wunde eiterte heftig, das Gehirn wurde blässer, schlug weit schwächer, der Puls wurde weicher, schneller und regelmässig; Pat. ging von Tage zu Tage immer leichter in die gemachten Vorstellungen ein, opponirte endlich gar nicht mehr, und fing an, sich mit kleinen Handarbeiten zu beschäftigen. Er erhielt, ausser einem *Decoct. Sennae* und ein paar Gr. *Tart. stib.*, keine Arzneien, und war um Neujahr so weit wieder hergestellt, dass er ausging. Er fühlte seinen Kopf leicht, träumte nie mehr von den Dingern, schob das Geräusch, das er bald schwächer, bald stärker hörte, auf starke Flüsse, und ertrug das Geständniss, dass er hintergangen worden sey, obschon es ihn traurig stimmte. Im Jan., wo die so äusserst copiöse Eiterung abnahm, liess der Verf., um neuen Congestionen vorzubeugen, einen starken Aderlass anstellen, und innerlich Pillen aus *G. Ammon.*, *Sap.*, *Extr. Aloës aq.* und *Aconit.* nehmen, worauf der Kranke stets heiterer und kräftiger wurde, und vom 5. Jan. an seine Arbeiten wie vorher verrichtete. Ein zweiter Aderlass, nebst einem Haarseile in den Nacken, dessen Eiterung bis zum 15. Febr. unterhalten wurde, beschlossen die Cur, als die Trepanwunde verheilte. Von der alten Geschichte ist nicht mehr die Rede; des Pat. Befinden ist bis auf einige Eiterung der Ohren sehr gut; er schläft ziemlich ruhig, trotz dem, das ein fortwährendes und

Digitized by Google

nur ab und zu stärkeres Geräusch vor seinen Ohren tobt, fühlt sich darauf stets erquickt, isst und trinkt mit Appetit, und verrichtet alle seine Geschäfte ohne irgend eine Ideenalienation. — Der Verf. vermuthet, dass in diesem Falle die starke Eiterung, unterstützt durch die Blutentziehungen, das eigentlich Wirksame gewesen sey.

2) *Vom Nutzen des Jodins bei apokryphischen Halsgeschwüren.* Angeregt durch die Empfehlung Formey's und Girtanner's (der *Spongia usta* gegen venerische Halsgeschwüre giebt), versuchte der Verf. die Jodine nach Coindet's Methode zuerst bei einer 40jährigen Frau, welche im Jan. 1821 höchst verdächtige Halsgeschwüre bekommen hatte, ohne jedoch weiter angesteckt zu seyn. Die heftigen, quälenden, tiefen, weit in den Schlund hineinreichenden Geschwüre besserten sich schon nach einigen Tagen und heilten schnell bis zur völligen Narbenbildung aus. Dabei wirkte zugleich das Jodin als *stomachicum*, so wie sich darauf auch eine seit Jahren bestehende Leukorrhoe verlor. — Im Jahr 1823 nahm der Verf. 3 Subjekte in Behandlung, von denen das eine ein Seemann war, welcher gegen Chanker Sublimat bekommen hatte, und jetzt nach 2 Jahren den Hals mit speckigen, hoch- und rothrandigen, zackigen, fressenden Geschwüren bedeckt trug. Das zweite war eine 60jährige Frau, die mit einem venerischen Mädchen umgegangen war, und der darauf ein schmerzhaftes Geschwür das ganze Gaumensegel weggefressen hatte, wogegen Merkurpillen mit steter Verschlimmerung gebraucht worden waren. Das dritte war ein 36jähriger Kaufmann, der früher an einem Chanker, später an Halsgeschwüren, sowie endlich noch an Geschwüren auf dem Schlüsselbeine und auf dem Ursprung der Achillessehne litt, die heilten und wieder aufbrachen, und wogegen Quecksilber, die Hungerkur u. s. angewandt worden waren. Alle drei erhielten das Jodin, und bei allen heilten die Geschwüre und Wunden dauerhaft. Die Halsgeschwüre verschwanden indess bei keinem eher, als bis das ganze Gaumensegel und Zäpfchen zerstört war. Später heilte der Verf. mit demselben Mittel noch eine Frau, die vor 4 Jahren angesteckt worden war, und 1823 an fressenden Halsgeschwüren litt, so wie ein gesundes, nie syphilitisches Mädchen von 28 Jahren, dem das Gaumensegel in wenigen Tagen durch ein Geschwür bedeutend zerstört worden war. — Ueble Nachwirkungen beobachtete der Verf. nie, obschon einige der Kranken mehrere Unzen der Tinkt. genommen hatten. Einmal heilte es auch das lästige Aufreispern eines

Digitized by Google

zähen Schleims aus der Luftröhre, welcher eine fast gesunde Person viele Jahre gequält hatte. —

3) *Erweiterung des rechten Herzens und Verdickung des linken, mit einem Riss in ersterem.* Ein Mann von 54 Jahren, der stets gesund war, bekam in den letzten Jahren einen langsamen Aderschlag, und fing an über Schwindel und Beängstigungen zu klagen. Diese Zufälle nahmen im Juni 1822 bedeutend zu, legten sich aber bis zum Februar 1823 wieder, wo sie nach Diätfehlern und Gemüthsbewegungen von Neuem zurückkehrten. Der Puls, welcher Anfangs 40 Mal schlug, und beim 20sten aussetzte, sank bis auf 20 Schläge, und setzte beim 5ten aus. Salmiak mit Rhabarber, Brechweinstein, ableitende Mittel nebst Aderlass bewirkten schnelle Besserung. Im März wurde Pat. aber nach einem Aerger traurig, schwach, wozu sich gastrische Symptome, schlaflose Nächte, später Schwindel, Angst, Erstickungszufälle, und bei Bewegungen Zittern des Herzens gesellten. *Sal. ammon.* mit *Rheum.* und *Tart. stib.*, so wie ein *Inf. Digit. c. acid. hydrocyan.* nebst ableitenden Mitteln mässigten auch diessmal die Zufälle, und nach einer oedematösen Anschwellung der Füsse und des Gesichts kehrte ein schnellerer Puls, leichteres Athmen, Schlaf etc. wieder. Der Kranke erhielt China und Lichen. Eine neue Gemüthsbewegung zu Ende März störte indess das Befinden von Neuem; es trat eine torpide Schwäche ein, der Kranke war unfähig, die gewöhnlichsten Ideen auszusprechen, hatte starke Respirationsbeschwerden, warf blutigen Schaum und später reines Blut aus, und bekam selbst im Anfang des April einen Anfall von Starrsucht. Die Zufälle liessen auch diessmal auf den Gebrauch eines *Inf. Senegae, Serpentar.* mit *Arnica*, einer Mischung aus *Sal. ammon., Tart. stib. c. Rheo*, *Elixir. acid. Hall.* und eines Vesikator nach; der Kranke zog sich aber durch einen unvorsichtigen Ausgang am 13. April bei rauhem Winde die Zufälle von Neuem zu, und starb plötzlich am 14. April. Section. Die Lungen bis auf eine geringe Verwachsung gesund; der Magen auffallend gross, aber, wie alle Eingeweide dieser Cavität, gesund. Das Herz um das Doppelte seines Volumens vergrössert; die grossen Gefässe sehr erweitert, die Kranzvenen varicös, und im Herzbeutel viel blutiges Serum; das rechte Herz in seinen Wänden sehr verdünnt; in der Kammer dieser Seite ein querliegender, 5 Linien langer, scharfrändriger Riss, der innen nur 2 Linien lang war, und beim Druck viel schwarzes Blut ausströmen liess; zwischen der *Valv. tricusp.* ein polypöses Concrement;

das linke Herz durchgehends verdickt, die Trabekeln sehr stark, und die *Valv. mitr.* weit und tief.

4) *Desorganisation fast aller Unterleibsorgane.* Ein 55jähriger, magerer, aber robuster Schiffer, welcher im J. 1819 an Zufällen von *Plethora abdominalis*, später an Blasenkatarrh litt, und im J. 1822 ein Aneurysma der Cruralis bekam, fühlte sich im Herbst 1822 bei einer höchst stürmischen und gefahrvollen Schifffahrt plötzlich von heftigen Schmerzen im Unterleibe ergriffen, wozu sich Fieber, Verstopfung, Schlaflosigkeit gesellten. Seine Kraft war gebrochen, er konnte kaum gehen, und eine stete Spannung zwang ihn, nach vorn gekrümmt zu bleiben. Dessenungeachtet besorgte derselbe hier angekommen (19. Decbr.) noch alle seine Geschäfte, und zeugte sogar noch ein Kind, obgleich der Beischlaf, besonders bei der Ejaculation des Saamens, ihm ungeheure Schmerzen verursachte. Bald darauf stieg aber seine Schwäche und sein Missmuth immer höher, so dass er im Februar endlich des Vrfs. Hülfe verlangte. Der Mann war sehr abgezehrt, die Haut blass, und der Unterleib weder stark aufgetrieben, noch stark eingezogen. Es war weder Schwappen, noch Härte, noch Vollheit zu entdecken, dagegen schmerzte die leiseste Berührung, besonders in der Magen- und Nabelgegend. Das Aneurysma war etwas mehr ausgedehnt; das Herz schlug regelmässig; der Athem ging leicht von Statten; der Schlaf, wie der Appetit, fehlte ganz; der Durst war gross, die Zunge rein, der Geschmack fade, der Urin trübe, roth, die Verstopfung hartnäckig, Fieber aber nicht vorhanden. Abends steigerten sich die Schmerzen regelmässig, so dass er dann sich auf der Erde wälzte, und nach mehrstündigen Martern erschöpft entschlief, um nach kurzer Rast von Neuem gequält zu werden. Der Verf., welcher annahm, dass der Kranke auf der See eine Entzündung der Unterleibsgebilde erlitten habe, die in Verwachsung, Verengung und vielleicht auch in Ausschwitzung übergegangen sey, wendete die verschiedenartigsten Mittel an, aber ohne allen Erfolg. Der Kranke litt fortwährend an den unsäglichsten Schmerzen bei jeglicher Ausleerung, die trotz den stärksten Drasticis nur alle 3 Tage erfolgte, und wimmerte halbe Stunden lang, um ein paar Unzen fettbedeckten Urin zu lassen, obschon er bedeutend viel trank. Zu diesen Leiden gesellten sich im April noch Unfähigkeit zu schlucken, allgemeine Erschütterungen, die ihm ein heftiges Geschrei auspressten, äusserste Abmagerung, Erbrechen, Abgang eines aashaft stinkenden Kothes etc., worauf endlich (nach einem 10tägigen, schrecklichen Todeskampfe) am 17. April der Tod folgte. Section. Die Unterleibshöhle ent-

Digitized by Google

hielt eine kaffeebraune, übelriechende, fast 4 Quart betragende Flüssigkeit; die Lungen und das Herz waren schlaff und blass, aber gesund; die Leber füllte fast die ganze Bauchhöhle aus, wog über 5½ Pfund, und war mit vielen, zum Theil nussgrossen, speckigen Tuberkeln übersäet und durchwirkt. Sie hatte die Farbe von Milchkaffee, hing mit dem Zwergfell und den dünnen Därmen fest zusammen, und ihre Bänder waren verdickt und mit grützartigen Körnchen besetzt. Die Gallenblase, wie auch das Pancreas waren gesund, obgleich letzteres mit verdicktem und degenerirtem Zellgewebe umgeben war. Die Leber- und Gallengänge konnten aus der kranken Masse des Gekröses nicht herausgefunden werden. Der Magen erschien verdickt, gelblich, ganz nach hinten gedrängt, daneben die knorpelharte, kaum hühnereigrosse Milz und das blauschwarze, zusammengeballte, mit grützartigen Klumpen durchwebte Netz. Schlund und Cardia waren gesund; die innere Haut jedoch wie verfault, braunschwarz; das Contentum eine stinkende, schwarze Flüssigkeit. Der Pylorus war verdickt, wie ein Mannsarm; sein Lumen verengt, wie brandig; die ganze Masse knotplig, missfarben, und so auch der ganze Tractus der dünnen Gedärme, die hier und da verengt, verdickt, braunschwarz, an dem harten, verkürzten, mit geschwollenen Drüsen überhäuften Gekröse, dem Rückgrathe fest anhingen. Dasselbe galt vom dicken Darm, besonders vom Rectum, das hart und nicht dicker als ein Finger war. Die Villosa aller Därme verhielt sich wie die des Magens. Die Nieren und Harnleiter waren gesund; das Bauchfell aber überall verdickt und verdorben. Das Aneurysma, welches die *Art. iliaca externa* schon erfasst hatte, ging bis 3 Zoll unter das Poupart. Band, war wie ein Daumen dick, dünnwandig, und enthielt einen starken Blutpfropf. —

5) *Eine verkehrte Lage des organisch-kranken Herzens, nebst Verderbniss der Lungen.* Ein 3jähriger, blasser, dickbäuchiger und träger Knabe litt an Keuchhusten, wozu sich heftiges Fieber und Delirium gesellte. Der Athem war rasselnd, mit leichtem Schleimauswurf beim Husten; die rechte Seite, in der Gegend der kurzen Rippen, flog unaufhörlich auf und nieder, und der Leib war gespannt und hart. Eine Mischung aus *Tinct. Rhei aq.* mit *Vin. stib.* und *Oxym. scill.*, ein Klystier und Einreibungen besserten den Zustand sehr bald; eine Auftreibung in der Magengegend, ein heftiges Rasseln dort, und öftere Vomituritionen bewogen jedoch den Verf., am 24. Aug. ein Brechmittel zu reichen, das eine Masse zähen Schleim ausleerte, und am 26sten wegen ähnlicher Umstände wiederholt

wurde. Der Kranke erhielt *Extr. Chin.*, und befand sich ziemlich wohl, als sich am 27sten plötzlich ein heftiges Pulsiren (so dass der ganze Körper gleichzeitig mit erzitterte) gerade unter dem schwerdtförmigen Knorpel einstellte, wobei an der gewöhnlichen Stelle nichts vom Herzschlage zu fühlen war. Zugleich fing Pat. an, heftig zu phantasiren, brannte am ganzen Körper, war sehr unruhig, konnte aber immer noch ganz leicht husten und etwas Schleim auswerfen. Kleine Gaben Fingerhuth, Sinapismen, brachten nur eine scheinbare Besserung hervor, und am 29sten erfolgte der Tod. Section. Der Unterleib zeigte ausser mehreren wurmförmigen Anhängen am dünnen Darm nichts erhebliches. Die Lungen waren fast durchgehends in eine Masse, wie weicher, verdorbener Speck verwandelt, und beim Durchschneiden drang weder Blut noch Luft heraus. Das Herz lag ganz in der Quere; die hintere Fläche war nach unten gekehrt und ruhte auf dem Helmontspiegel des äusserst dünnen Zwergfells; die Spitze sah nach hinten und links; das rechte Ohr und der Hohlvenensack, beide 3mal so stark, lagen nach vorn und rechts und unmittelbar unter dem Schwerdtknorpel. Die Hohlvenen waren sehr erweitert, und sahen, wie auch das rechte Herz, lichtblau aus. Der rechte Ventrikel war klein, die Wände mürbe, und in seiner Höhle lag ein sehnenartiger Polyp, der, an den Trabekeln entspringend, sich bis in die *Art. pulm.* erstreckte, aber immer weicher ward, und den Raum dort ganz ausfüllte. Das ganze linke Herz war normal, und im Herzbeutel kein Wasser vorhanden.

IV. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 119—128.

1) u. 2) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Monat März und April,* mitgetheilt aus den Akten der med.-chirurg. Gesellschaft. (Wird später mitgetheilt.)

3) *Bestätigter Nutzen der Jodine zur Hemmung des Speichelflusses.* (Schon mitgetheilt.)

4) *Schnelle Heilung der Condylomen durch Thuja occident.* Hr. Dr. Leo in Warschau wendete dieses Mittel nur äusserlich an. Derselbe legt die *Essent. Thuj. occid.*, Charpie damit angefeuchtet, einigemal des Tages auf, und sah in drei Fällen die vollkommenste Heilung der Condylomen, gegen welche vorher alle Mittel, selbst Schneiden und Brennen, vergebens gebraucht worden waren. Sie schrumpften zusammen, und verschwanden in 3 Tagen. In einem der drei Fälle waren nicht einmal Merkurialmittel innerlich gegeben worden.

*Khn.*

*Annalen der Pharmacie.* Herausgegeben von den DD. und Proff. Rud. Brandes, Ph. Lorenz Geiger und Justus Liebig. VI. Bd. 1. u. 2. Heft. Heidelberg, 1833.

I. Heft.

*I. Abtheilung.* Chemie und pharmaceutische Chemie insbesondere. S. 1—88.

1) *Ueber die Chinasäure und einige ihrer Verbindungen;* von M. S. Baup. — Aus den Untersuchungen über diesen Gegenstand theilt Verf. diejenigen Resultate mit, welche entweder bis jetzt noch nicht gekannt sind oder mit den bis jetzt bekannten Thatsachen nicht übereinstimmen. — 2) *Ueber die Zusammensetzung der Chinasäure;* von Justus Liebig. Stimmt mit den von Baup angegebenen nicht überein. — 3) *Untersuchungen über die elementare Zusammensetzung mehrerer näherer Bestandtheile der Vegetabilien.* Von J. Pelletier. — Sie betreffen 1) das Aricin, eine aus einer peruvianischen, der gelben China sehr ähnlichen Rinde, beim Nachforschen auf Chinin gefundene Salzbase, die als eine höhere Oxydationsstufe des Chinchonins und Chinins anzusehen ist; 2) das Amberfett, die Amberfett- und Gallenfettsäure; 3) die Anchusasäure (Farbestoff der Anchusa tinctoria); 4) das Santalin; 5) das Carminium; 6) das Chlorophyll; 7) das Olivil; 8) das Sarcocolin, und 9) das Piperin. — 4) *Ueber die Zusammensetzung des Narcotins und Piperins;* von J. Liebig. — 5) *Ueber die Löslichkeit des Sandelroths, Santalin, in ätherischen und fetten Oelen, und ein, auf ihr eigenthümliches Verhalten dagegen sich gründendes Verfahren, ihre Aechtheit bestimmen zu können.* Vom Apoth. Voget. (Es ergiebt sich, dass das Sandelroth in einigen Oelen [Zimmt- und Nelkenöl] vollkommen, in andern theilweise [*Ol. Rorismarini, Menth. piper.* u. A.]; in etlichen durchaus unlöslich [*Ol. therebinth.*] ist.)

6) *Fortgesetzte Versuche über Atropin;* von Geiger und Hesse. — 7) *Analyse des Atropins;* von J. Liebig. — 8) *Ueber Darstellung des Atropins in weissen Krystallen aus der Belladonna-Wurzel.* Vom Apoth. Mein in Neustadt-Göders. —

Die Herren Vrff. hatten im 5. Bande vorlieg. Journals (s. Repert. Augustheft 1833, S. 100—101) bereits angezeigt, dass es ihnen gelungen sey, das Atropin aus dem mit Weingeist

Digitized by Google

gereinigten Belladonna-Extract durch Zusatz von ätzenden Alkalien und Behandeln der alkalischen Lösung mit Aether abzuscheiden. Hier geben sie die Methode mit Aetznatron näher an, welcher sie sich bedienten, um aus 2 Pfund *Extr. Belladonnae* das Atropin zu ziehen (wovon sie 125 Gran erhielten), und das erhaltene Atropin von noch anhängendem Chlorophyll, sauer reagirendem Fett und wohl noch andern Beimischungen zu befreien. Man behandelte nämlich das noch unreine Atropin, indem man dasselbe mit verdünnter Schwefelsäure sättigte und diese Säure noch etwas vorwalten liess, dann mit Blutlaugekohle in gelinder Wärme digerirte, hierauf filtrirte und dann mit Aetznatronlauge das Atropin wiederum präcipirte. Man erhielt zuletzt 35 Gran desselben. An dem so dargestellten Atropin haben die Verff. den grössten Theil seiner Eigenschaften untersucht. — Hierauf geben die Hrn. Vrff. die zweite Bereitungsart mit einfach kohlensaurem Kali, und eine dritte mit Kalkhydrat, nebst der Reinigungsmethode, endlich mehrere Cautelen bei der Bereitung an. Die Eigenschaften des Atropins erleiden nunmehr durch diese neuen Erfahrungen folgende Erweiterungen und Berichtigungen. Reines Atropin krystallirt leicht aus seinen Lösungen in büschel- oder sternförmig vereinigten, farblos durchsichtigen, seidenglänzenden, zarten Prismen. Sein Schmelzpunkt liegt dem Siedepunkte des Wassers nahe; nur unreines Atropin hat den früher bemerkten widrigen Geruch, das reine ist geruchlos, eben so die wässrige Lösung. Letztere schmeckt widerlich bitter. Wasser nimmt bei gewöhnlicher Temperatur nur $\frac{1}{300}$ Atropin auf, in der Siedhitze 30 Theile, von welchen aber erst, nachdem es mehr als 53 Theile aufgenommen hat, ein Theil beim Erkalten herauskrystallisirt. Alkohol löst bei gewöhnlicher Temperatur etwa den 8ten Theil, in der Siedhitze aber weit mehr; Aether nimmt bei der gewöhnlichen Temperatur $\frac{1}{63}$, in der Wärme noch halbmal so viel auf, und die Lösung trübt sich beim Erkalten nicht. Beide Lösungen verbreiten, besonders wenn die Lösungsmittel zum Theil verdampft sind, den eigenthümlichen widrigen Geruch des unreinen Atropins, was auf eine langsame Zersetzung hindeutet. Aetzende reine fixe Alkalien, so wie Thierkohle, zerstören das Atropin auf nassem Wege, selbst in der Kälte, nach und nach vollständig; kohlensaure, so wie erdige Alkalien wirken in niederer Temperatur nicht merklich verändernd auf Atropin. Eben so ist Aetzammoniak, selbst in der Hitze, ohne Wirkung auf Atropin. Säuren wirken in der Kälte auch nicht verändernd darauf, Salpetersäure selbst in der Hitze nur langsam, Schwefelsäure aber in

Digitized by Google

der Hitze schnell zerstörend; Chlor unbedeutend. Die concentrirte wässrige Lösung der Atropinsalze wird, besonders wenn sie starke Säuren im Ueberschuss enthält, in der Siedhitze des Wassers allmählig zerlegt. — Die wässrige Lösung ist ein vortreffliches Mittel zur Erweiterung der Pupille, und ist bei ermangelnden weitern reitzenden Eigenschaften dem Extract bei weitem vorzuziehen. Je nachdem sie concentrirt oder verdünnt angewendet wird, kann man damit die Pupille auf längere oder kürzere Zeit erweitern. Dieselbe Lösung kann auch innerlich angewendet werden. — Die Atropinsalze sind vorzüglich geeignet, als Arzneimittel angewendet zu werden, und wegen ihrer Sicherheit allen Präparaten der Belladonna vorzuziehen. Unter denselben verdienen besonders das leicht krystallisirbare schwefelsaure und salzsaure Atropin Beachtung. Ein Theil Atropinsalz kommt in seiner Wirkung ungefähr 200 Theilen Extract oder 600 Theilen Kraut gleich. Doch ist es sicherer, Anfangs wegen der Reinheit dieser Salze und der wahrscheinlich intensiveren Wirkung im Verhältniss eher weniger als mehr zu nehmen.

Hr. Prof. Liebig fand das durch Fällen bereitete Atropin in 100 Theilen bestehend, aus 7,55 Azot, 71,65 Kohlstoff, 7,98 Wasserstoff und 12,79 Sauerstoff. — Endlich giebt Hr. Mein noch eine durch ihre Einfachheit sich empfehlende Bereitung des Atropins aus den Wurzeln der Belladonna an. Es werden 24 Theile der sehr fein gepulverten Wurzel zweimal, jedesmal mit 60 Th. Weingeist extrahirt, diese Auszüge mit 1 Th. pulverig trocknem Kalkerde-Hydrat 24 Stunden behandelt, das Filtrat dann mit verdünnter Schwefelsäure bis zum Vorherrschen derselben versetzt, dann der entstandene Gyps durchs Filtrum getrennt, und die übrige geistige Flüssigkeit bis etwas über die Hälfte der Destillation unterworfen. Der Rückstand wird dann unter Zusatz von 6—8 Theilen reinen Wassers bis zur Verjagung des noch übrigen Weingeistes abgedunstet, dann wieder filtrirt, nochmals bis auf 2 Theile eingeengt und erkaltet mit einer concentrirten Auflösung von kohlensäuerlichem Kali versetzt, worauf sich das Atropin ausscheidet. Zwölf Unzen der Belladonnawurzel gaben fast 20 Gran reines Atropin.

9) *Ueber den Stickstoffgehalt der organischen Basen;* von J. Liebig. — Man hat die Fähigkeit dieser Basen, die Säuren zu centralisiren, von einem Ammoniakgehalt hergeleitet. In dieser Beziehung stellte Vrf. Versuche an, hauptsächlich um zu entscheiden, ob dem neuentdeckten Atropin und Coniin ein Ammoniakgehalt zukomme; allein die Resultate fielen entschie-

Digitized by Google

den gegen einen solchen Ammoniakgehalt aus. — 10) *Ueber das Asparamid* (Asparagin des Hrn. Robiquet) *und die Asparamidsäure.* Von Charlard und Pelouze. — Das Asparagin, ein indifferenter organischer Grundstoff (auch Althein und Agédoil genannt), ist zuerst in den Spargeln und dann in allen Varietäten der Kartoffeln, in dem Süssholz, der gemeinen Wallwurz und in den Eibischwurzeln gefunden worden. Es zeichnet sich durch eine grosse Menge Stickstoff und durch Schönheit und Reinheit seiner Form, so wie durch seine Umänderung durch Einwirkung der Basen und Säuren in einem neuen Körper aus. Die Vrff. beschäftigen sich hier mit Untersuchung einiger noch unentschiedener Punkte. Sie fanden zur Darstellung eines reinen Asparagins nach Plisson u. Henry, die Anwendung von kaltem Wasser sehr zweckmässig, sie überzeugten sich, dass das Asparagin schon fertig gebildet in der Eibischwurzel vorhanden sey, und dass die Entwickelung von freier Säure in dem Eibisch-Auszuge zur Bildung des Asp. nicht nothwendig sey. Auch fanden sie den in der Altheewurzel gefundenen Zucker identisch mit dem Rohrzucker. Sie geben hierauf die Resultate der Analysen des Asparagins und der Asparaginsäure nebst einer bequemen Methode zur Darstellung der letztern.

*II. Abtheilung.* Naturgeschichte und Pharmacognosie. S. 88—116.

1) *Historisch-geographische und ethnographische Verbreitung der Theekultur, des Theeverkehrs und Theeverbrauchs, zumal auf dem Landwege. aus dem Süden China's, durch Tibet, die Mongolei, nach West-Asien und Europa, über die Urga und Kjachta;* von Prof. C. Ritter in Berlin. (Dieser Aufsatz ist in dem 2. Hefte vorliegenden Bandes der Annalen beendet.) — 2) *Bemerkungen über einige Arzneipflanzen auf verschiedenen Inseln der Südsee.* Von C. Bennet. Das Oel aus den Nüssen des Tiairi (*Aleuritis triloba*) gebrauchen die Otahaiten mit Nutzen zu Einreibungen gegen Rheumatismus. Die schmalen und runden fleischigen Blätter des Maos (*Dendrobium teretifolium*) wenden sie zerquetscht bei akutem Kopfschmerz und akuten Schmerzen anderer Körpertheile äusserlich an. Mou-niu ist eine Art Cyperus, die zerquetscht auf frische Wunden gelegt wird. Das Ufi der Eingeborenen ist *Fagora Evodia Forst.* Gegen Kopfweh braucht man innerlich einen Trank, der aus den Blättern durch Quetschen mit Wasserzusatz bereitet wird; innerlich werden die gequetschten Blätter auf Zerreissungen, andere Wunden und geschwollene Beine aufgelegt. Die Pflanze riecht angenehm

Digitized by Google

und stark. — Aus Moa (*Psilotum triquetrum*, dem *Lycopod. nudum* nahe stehend) wird ein Aufguss gegen Eingeweidekrankheiten; der süssliche, nicht scharfe Milchsaft der Atoto (Euphorbia der Sandwichinseln) zu Umschlägen auf Geschwüre, der Aufguss der Kava-Wurzel (*Piper. methisticum*) als ein wirksames Mittel gegen Hautkrankheiten gebraucht. Aus dem Auszug derselben bereiten die Eingebornen auch ein berauschendes Getränk. Die Frucht der Perpenta (Ignatiabaum) benutzt man innerlich und äusserlich gegen krampfhafte Unterleibsleiden. Die mit Weinessig geriebene Nuss wird in Teigform bei Kopfschmerz an die Schläfe gelegt. Auch macht man Einreibungen davon mit Oel. Innerlich wird sie zu 2 — 10 Gran gegeben. Gegen die Folgen zu grosser Gaben scheinen die Einwohner kein Mittel zu kennen. — 3) *Bemerkungen über die Bertramwurzel der Apotheken.* Von Prof. Dierbach. Der wahre Bertram der Alten ist *Selinum palustre L.* Im 16. Jahrhunderte brachte man ein anderes Pyrethrum aus Afrika, und führte es in den Apotheken ein, wo es sich auch bis daher erhalten hat. Diess ist die römische oder dicke Bertramwurzel; *Pyrethrum romanum Guibourt*, in Frankreich wenigstens noch immer die gebräuchlichste Sorte. Bei uns ist die bekannteste Sorte die thüringsche oder deutsche B.-Wurzel, *Pyrethr. germanicum Guibourt*, eine viel dünnere, kaum federkieldicke Wurzel, offenbar von einer jährigen Pflanze herrührend, und zwar, wie man sagt, von *Anacyclus officinarum Hayne.* Sie unterscheidet sich von der vorigen Anthemis oder *Anacycl. Pyrethrum* nach Link bloss durch die jährige Wurzel und durch die fast einblumigen Stengel. Nach Vrfs. Meinung ist sie bloss eine durch Cultur erzeugte Varietät dieser; denn öfters nehmen südliche ausdauernde Pflanzen in nördlichen Gegenden einen 2jähr. oder selbst 1jähr. Typus an, wie z. B. der Wunderbaum und der Majoran. Reichenbach rechnet *Anacycl. offic. H.* geradezu als synonym zu *A. Pyrethrum L.*

*III. Abtheilung.* Arzneiformeln, Therapie und Toxicologie. S. 116 bis 125.

1) *Concentrirte Gelatina-Saccharolate und Formeln zu verschiedenen Heilmitteln, denen sie zur Grundlage dienen.* Von E. Mougon, Apoth. zu Lyon. (Aus *Journ. de Chem. medicale.* VIII.) — Unter concentrirten Saccharolaten oder gezuckerten Pulvern versteht Hr. M. eine innige Vereinigung gewisser Arzneistoffe mit Zucker. 1) Das concentrirte Hirschhorn-Saccharolat wird folgendermassen bereitet: 4000 Grammen geraspeltes Hirschhorn übergiesst man mit 125

Grammen Salzsäure, und rührt das Ganze öfters um. Nach einigen Stunden wäscht man es so oft mit warmen Wasser ab, bis diess geschmacklos abläuft; dann kocht man das Hirschhorn zweimal mit 32 Pfund Wasser jedesmal ½ Stunde lang, und dampft die filtrirte gelatinöse Flüssigkeit unter stetem Umrühren bis auf ¼ ab, setzt dem Rückstande 2000 Grammen Zucker zu, raucht diess im Wasserbade vollends bis zur Trockne ab, und bewahrt das durchgesiebte, völlig erkaltete Pulver sorgfältig auf. Dieses Hirschhorn-Sacch. dient nun als Basis zur Darstellung von Hirschhorn-Gelée (aus gleich viel von demselben und kochenden Wasser zu bereiten), zu Syrup von H.-Horngelatina, zu Tabletten und Pasten davon, wozu die Vorschriften gleichfalls im Original angegeben sind. — 2) *Saccharolat von isländischem Moose.* Acht Pfund ausgesuchten isl. Mooses, woraus der bittere Bestandtheil (durch verdünnte Auflösung von kohlensaurem Kali. Ref.) abgeschieden ist, werden dreimal mit vielem Wasser ausgekocht, und die Colatur bis auf 8 Pfd. abgedampft. Nach Zusatz von 24 Pfd. Zuckersyrup und einer Auflösung von 8 Unzen Hausenblase in 32 Unzen Wasser, wird das Abdampfen bis zur brüchigen Consistenz fortgesetzt, darauf die Masse nach dem Erkalten möglichst zertheilt, im Trockenofen vollends ausgetrocknet, und im gepulverten Zustande gegen Einwirkung der Luft aufbewahrt. (Die Redaction erhielt schon ein treffliches Präparat, wenn sie das vom Bittern befreite isl. Moos auskochte, der Colatur ein bestimmtes Quantum Zucker zusetzte, hierauf wieder eindampfte und im Trockenofen vollends austrocknete, endlich die trockne Masse pulverte.) Dieses Saccharolat diente als Basis zur Darstellung von Gelée, Syrup, Tabletten und einer Paste aus isl. Moos. — 3) Das *Saccharolat von Helmintochorton* wurde auf ähnliche Weise wie das Sacch. von *Lich. island.* aus 4000 Grammen Wurmmooss, 12000 Th. Zuckersyrup, 250 Th. Hausenblase und 32000 Wasser bereitet, und ebenfalls zu Darstellung anderweiter Präparate, wie des Gelée's, eines rothen Zuckersaftes, zu Tabletten und einer Pasta benutzt, wozu die nähern Vorschriften im Original angegeben sind.

*Eau anticholerique* von Duboc in Paris. D., Inhaber einer Töpferei in Paris, gebrauchte dieses, angeblich aus verschiedenen Pflanzensäften bereitete Wasser früher mit grösstem Erfolge gegen die Bleikolik, und versuchte es auch gegen die Cholera. Niemand, der dieses Wasser als Präservativ brauchte, wurde, nach D.'s Behauptung, von der Cholera befallen, und alle Cholerakranke (über fünftehalbtausend), welche zu diesem Mittel ihre Zuflucht nahmen, sollen dadurch gerettet worden

seyn. Sollte diesen Behauptungen auch nur etwas Wahres zu Grunde liegen, so wäre es nicht unwerth, anzuzeigen, dass dieses Wasser ein Gemisch ist aus Wasser, ein wenig Branntwein und ½ Procent Schwefelsäure. (L. Gmelin.)

(Die noch übrigen 4 kurzen Mittheilungen sind aus deutschen Journalen schon in das Repert. übergegangen.)

††.

---

*Medizinische Jahrbücher des k. k. öster. Staates;* herausgegeben von Dr. A. J. Freiherrn v. Stifft, und redigirt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Reimann. XIII. Bds. oder Neuester Folge IV. Bds. 2. Stück. Wien, bei Gerold. 9 Bogen.

I. Studium der Heilkunde. S. 177—179.

Verordnungen: 1) Bei den mündlichen Concursen für Lehrämter steht den Concurrenten die Wahl der Materie, über die sie einen Vortrag halten wollen, frei. — 2) Schüler dürfen in den jährlichen Studien-Curs höchstens noch zu Ende des ersten Schulmonats aufgenommen werden. — 3) Anstellungen und Beförderungen.

II. Oeffentliches Sanitätswesen. S. 179—186.

1) Verordnungen. *Regulirung der gerichtlichen Leichenbeschau in Inspruck, Laibach und Triest.* In sämmtlichen altdeutschen Provinzen sind, laut dem Decret vom 19. Juli 1812, nach wie vor, alle gerichtlichen Leichenbeschauen ohne Ausnahme und Rücksicht auf Stand und Vermögen der Angehörigen in dem allgemeinen Krankenhause vorzunehmen; in einzelnen Fällen jedoch ohne Beiziehung der Schüler der Staatsarzneikunde, wenn nämlich das Gericht die absolute Nothwendigkeit der Geheimhaltung der bei der gerichtlichen Leichenbeschau vorkommenden Umstände anerkennt. — 2) *Ueber Liquidirung und Eintreibung der Kosten von Gemeinden nach Heilung ansteckender Krankheiten.* Ist durch die administrativen Behörden zu bewirken.

3) *Haupt-Uebersicht der im Militair-Jahre* 1830 *in sämmtlichen österreichischen Provinzen Gebornen, Gestorbenen und Getrauten.* Von der k. k. Hofbuchhaltung politischer Fonds. — In sämmtlichen Provinzen der Monarchie wurden im Jahre 1830 geboren 774786 Kinder, worunter 362990 eheliche männlichen, und 340861 weiblichen, und 36263 uneheliche männlichen, und 34672 weiblichen Geschlechts. Mehr geboren als im J. 1829 wurden 35138 Kinder. Von sämmtlichen Gebornen gehörten 744668 der katholischen, 9090 der Augsburger und helvetischen, 12751 der griechischen, und 8277 der jüdischen Religion an. Todtgeboren wurden im Ganzen 8394 Kinder, worunter 4090 eheliche männl. und 2809 weiblichen, und 797 uneheliche männl. und 698 weibl. Geschlechts; oder 316 eheliche mehr, und 30 uneheliche weniger als im J. 1829. — Die Summe

aller Verstorbenen belief sich im J. 1830 auf 634783 Individ., hierunter 324456 männl. und 310327 weibl. Geschlechts. Es wurden demnach überhaupt mehr geboren als starben 140003. — In Bezug auf das Alter starben: bis zu 1 Jahr: 198257; bis zu 4 J.: 78574; von 4—20 J. 62349; von 20—40 J. 72282; von 40—60 J. 93487; von 60—80 J. 106685; von 80—100 J. 22531; von 100 weiter hinab: 618; und zwar an gewöhnlichen Krankheiten 599909, an Ortskrankheiten 14982, an epidemischen Kr. 10886, an Blattern 1971, durch Selbstmord 675, durch Hundswuth 54, ermordet wurden 437, es verunglückten 5822, und hingerichtet wurden 47. Unter den Verstorbenen waren 610450 Katholiken, 6862 augsburgische und helvetische Confessionsverwandte, 8678 Griechen, 8793 Juden. — Getraut wurden 162155 Individ. (155714 Katholik., 1781 augsburg. und helv. Confess., 1200 gemischter Confess., 2916 Griechen und 544 Juden); wovon bei 122863 beide Theile ledig, bei 9146 beide Theile verwittwet, und 30146 vermischt (ledig und verwittwet) waren.

III. Herrschende Krankheits-Constitutionen. S. 186—196.

*Die epidemische Krankheits-Constitution in Oesterreich ob der Enns in den Jahren* 1828 *und* 1829. (Aus den Haupt-Sanitäts-Berichten des k. k. Gubernialrathes und Protomedikus Dr. Streinz.)

Jahr 1828. *Meteorologische Beobachtungen auf der Sternwarte zu Kremsmünster*: Höchster Barometerstand am 15. Januar 27 Z. 6,7 L., tiefster am 22. Febr. 26 Z. 4 L., mittlerer für das ganze Jahr 26 Z. 11,37 L. — Höchster Thermometerst. am 9. Juli + 22,5° R., tiefster am 8. Januar — 16,1° R., mittlerer + 7,25°. Mittelmaass des Haar-Hygrometers 83,74°. Höhe der Regenmenge durchs ganze Jahr: 38 Z. 3,2 L. Häufigste Winde W., NO. und NW. Im ganzen Jahr nur 16 ganz heitere, 66 nur einigermassen heitere, 176 ganz trübe, 108 umwölkte Tage; 119 Tage brachten Regen, 18 Schnee, 7 Schneeregen, 38 dichten Nebel, 20 Reif, 11 nahe und entfernte Gewitter, und am 10. October spürte man in einigen Ortschaften des Traunkreises ein schwaches Erdbeben. Das Jahr gehörte zu den nasskalten, und war dem allgemeinen Gesundheitszustande sehr ungünstig, die Ernte in Bezug auf alle Fruchtarten, selbst Obst, war sehr mittelmässig.

*Gesundheitszustand.* Viele und beträchtliche, doch im Verhältnisse zu den weit mehr als sonst das körperliche Wohlseyn störenden Witterungs-Einflüssen, weder bösartige, noch eine ungewöhnliche Sterblichkeit bedingende Krankheiten. Herrschende Krankheitsconstitution entzündlich, jedoch nur selten rein entzündlich, meist entzündlich-katarrhalisch und entzündlich-rheumatisch. Viele katarrhöse, rheumatische und gichtische Krankheitsformen, insbesondere katarrhalische und rheumatische Fieber, vorzüglich nahe an grössern Wässern und in engen, dem Luftwechsel minder zugängigen Thälern, ferner Wechselfieber, Entzündungen der Brust- und Unterleibs-Eingeweide, Ruhren, nicht selten auch Brechdurchfälle, Keuchhusten, Masern, häutige Bräune, und viele sogenannte Suchten, die die meisten Opfer forderten.



Digitized by Google

Wiederherstellung der unterbrochenen Hautausdünstung mit steter Berücksichtigung etwa vorhandener höherer Reitzung im Blutgefässsystem (direkt antiphlogistisches Verfahren etc.) gab die Hauptindikation bei der Heilung. Als wahre Volkskrankheit mit grösserer oder geringerer Ausbreitung herrschten Masern, Keuchhusten, Scharlach, Wechselfieber, und in einem kleinen Theile der Provinz gastrisch-nervöse Fieber. Die Masern waren gutartig, forderten nur eine höchst einfache Behandlung, und befielen in mehrern Bezirken des Salzburger- und Innkreises 2889 Individ., wovon nur 20 (von 145 nur 1) starben. Der Keuchhusten hatte sich dagegen über drei Fünftheile der Provinz verbreitet, nachweislich 1493 Subjekte befallen, und 88 (das 17te) getödtet. Er war fast durchgehends und mehr als sonst rein convulsivischer Natur, und bei vollsaftigen Individuen entzündlich. Das Scharlachfieber trat zu verschiedenen Zeiten des Jahres und in verschiedenen Gegenden epidemisch auf, befiel 177 Individ., war gutartig, und veranlasste nur 5 Sterbefälle, meist durch Wassersucht und ähnliche Nachkrankheiten. Die Wechselfieber hatten den 3tägigen Typus, und waren vom April bis tief in die Zeit des Winteranfangs hinein, allgemein verbreitet. Am hartnäckigsten und theilweise bösartig zeigte sich eine Wechselfieberepidemie im Mühlkreise im Bezirk Schwertberg, wo sie vom Juni bis Ende November dauerte, 382 Individ. ergriff, und davon 7, theils durch übermässige Heftigkeit der Paroxysmen, theils durch Apoplexie oder Stickfluss — oft schon beim dritten Anfalle, — tödtete. Bei den Sectionen fanden sich stets bedeutende Ansammlungen von Blut in den edlern Organen, bisweilen daselbst sogar Berstungen einzelner Gefässe mit Blutergiessungen, immer aber die Erscheinungen einer tief und weit verbreiteten Entzündung. — Gastrische Fieber mit vorherrschender Neigung zum Nervösen kamen im Frühling, und noch mehr im Herbst im Mühlkreise und einem kleinen Theil des Innviertels bei 112 Individuen in Folge schlechter Nahrung und gleichzeitiger schwerer Arbeit vor. Sie waren pituitöser Natur, langsamen Verlaufs und durch Erschöpfung der Nervenkraft nicht gefahrlos. Zwölf Kranke unterlagen. Anfangs Brechmittel, und dann bitterstoffhaltige Arzneien mit versüssten Mineralsäuren wirkten am wohlthätigsten. Die Blattern kamen bloss einzeln, und aus Baiern eingeschleppt, vor. — Unter den Thieren wurden die Maul-, Klauen- und Lungen-Seuche hier und da, jedoch nicht bösartig, beobachtet. Die Behandlung war die gewöhnliche.

Digitized by Google

Jahr 1829. *Meteorologische Beobachtungen am obengenannten Orte.* Höchster Barometerstand am 13. Decbr. 28 Z. 5 L. 9 P. (das Barometer auf 0° R. reducirt); tiefster am 30. März und 8. October 26 Z. 2 L. 9 P., mittlerer für das ganze Jahr 26 Z. 10 L. — Höchster Thermometerst. am 16. Juli + 23°,$^6$ R., tiefster am 22. Jan. — 17°, mittlerer + 5°,$_{33}$. — Mittelmass des Haar-Hygrometers durchs ganze Jahr 85,$_{48}$°. Regenmenge 30 Z. 9,$_2$ L. Häufigsten Winde NO., S., W., O. und NW. Im ganzen Jahr 190 ganz trübe, 70 stark wolkige, 83 kaum mehr als halb heitere, 22 ganz heitere Tage, 99 von grösstentheils dichten und anhaltenden Regen, 36 von Schneegestöber, 39 von starken Nebeln, und 10 von Reif begleitete Tage. Drei nahe und dreizehn ferne Gewitter. Im Anfange und Ende des Jahres viel Schnee, im übrigen Theil des Jahres ungemein häufiger Regen mit häufigen Ueberschwemmungen im Mai und Juni, wodurch, so wie durch Schnee- und Erd-Lavinen im Traunkreise und im Salzburger Hochlande unberechenbare Verwüstungen hervorgebracht wurden. Am 30. Mai Nachmittags zog eine grosse Feuerkugel längs der oberhalb der Kreisstadt Steyer herabströmenden Enns herab, die mit einem starken Gezische zerplatzte, wobei sich das Ennswasser merkbar emporthürmte, und ein dichter Höhenrauch mit unverkennbar brandigem Geruche noch den ganzen darauf folgenden Tag die Flussgebiete der Enns und der Steyer überdeckte. — Die Fruchtbarkeit des Jahres war dessenungeachtet doch mehr als mittelmässig; die Witterungseinflüsse aber zeigten sich der Gesundheit der Menschen und Thiere höchst nachtheilig.

*Gesundheitszustand.* Herrschende Krankheitsconstitution das ganze Jahr hindurch mehr oder weniger rein entzündlich, mit nach der Witterungsbeschaffenheit, rheumatischem oder katarrhalischem Nebencharakter. Viel mehr Krankheiten als sonst, doch keineswegs von besonderer Wichtigkeit. Am häufigsten Entzündungen des Halses und der Respirationsorgane, seltener Magenbeschwerden, Koliken, Ruhren, Gedärmentzündungen, am seltensten nervöse Erscheinungen. Im März, April und Mai, neben reinen Entzündungen der Brustorgane, Keuchhusten, Friesel und Scharlach; im Juni, bei Zunahme der Lufttemperatur, zahlreiche Diarrhöen und Brechdurchfälle; im Juli und August nicht selten einfache gastrische, und dazwischen auch gallichte Fieber; von da bis Ende des Jahres fortwährende Steigerung der Entzündungen, weshalb auch die antiphlogistische Methode, in höherm oder geringerm Grade, das ganze Jahr hindurch die allgemeinste Heil-Indikation blieb. Keine der erwähnten Krankheiten wurde jedoch epidemisch, mit Ausnahme der Blattern, des Scharlachs und des Frieselfiebers, welche sich hier und da zu kleinen Epidemien gestalteten. Im Ganzen wurden von allen dreien 889 Individ. befallen, und es starben an den Blattern der 4te, am Scharlach der 9te, und am Frieselfieber der 10te. — Eigentliche Viehseuchen gab es nicht. — Behandelt wurden in diesem Jahre (vom vorigen ist diese Uebersicht nicht gegeben.



Digitized by Google

Ref.) in 14 Krankenhäusern der Provinz 3164 Individ., fast durchgehends Arme, von denen 2727 genasen, und 224 (etwa 1 von 14) starben. Gleichzeitig fanden 3920 Siechgewordene in 116 verschiedenen Versorgungshäusern der Provinz ein erwünschtes Unterkommen.

IV. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde S. 196—294.

1) *Einige Beobachtungen innerer Brüche;* von weiland Dr. Joh. Wagner, ausserordentl. Prof. der pathol. Anatomie in Wien. — Nach Meckel versteht man unter innern Brüchen diejenigen Ortveränderungen der Organe, welche in einem Austreten derselben aus der Bauchhöhle in die Brusthöhle, oder in einer Scheidung eines Theils der erstern von dem übrigen durch irgend eine mechanische Bedingung begründet sind, ungeachtet die Grenzen der Unterleibshöhle dadurch nicht erweitert werden. Nur von einigen Arten der letztern Brüche ist hier die Rede, welche selbst bei häufigeren Leichenöffnungen selten beobachtet werden dürften.

*Erste Art von innerm Bruche.* Ein 34 Jahr alter, kräftiger Kutscher, cholerischen Temperaments, früher stets gesund und ohne erbliche Krankheitsanlage, hatte sich vor 4 Tagen, nach einer reichlichen Mahlzeit, beim Schwemmreiten in die Donau, wo er im Wasser stehend, die Pferde abgewaschen und sich dabei viel gebückt hatte, erkältet. Erst am 5ten Tage suchte derselbe mit allen Zeichen einer heftigen Gedärmentzündung im Krankenhause Hülfe, wurde hier streng antiphlogistisch behandelt, und erhielt am 6ten Tage der Aufnahme, wegen hartnäckiger Leibesverstopfung, Crotonöl (zu einem Tropfen täglich in Pillenform), worauf am folgenden Tage mit einer dünnen, weisslichgrauen Stuhlentleerung, bei Andauer aller übrigen Erscheinungen, eine gegen 3 Zoll lange und 2 Zoll breite Membran abging. Trinken von kaltem Wasser, um das der Kranke dringend bat, linderte gleichzeitig das Erbrechen, es erfolgte auf gelinde Abführmittel und wiederholte Klystiere noch eine zweimalige flüssige Darmentleerung ohne Blut oder Spur von Membran, dessen ungeachtet täuschte diese vorübergehende Besserung, und am 8ten Tage seiner Aufnahme verschied Pat. um Mitternacht ruhig. Bei der Section fand sich in der Höhle des Bauchfelles, zwischen den verschiedenen Eingeweiden, über ein Pfund scharfer, bräunlicher, mit aufgelöstem stinkendem Unrathe vermischter Flüssigkeit. Das Peritonäum erschien, insbesondere am Hypogastrium, bläulich geröthet. Die ungewöhnlich hochgelagerte Leber erreichte mit ihrer Convexität die 5te Rippe, und war bis auf einen schmalen Rand hinter den Rippen verborgen. Ihre äussere Schicht erschien grünlichblau, die tiefere Substanz dunkelbraun gefärbt, welk, zähe, und fast blutleer; die Gallenblase strotzte von dunkelgrüner, leimartiger Galle. Milz klein, dunkelbraun, der Magen, vorzugsweise an seinem Grunde, von Luft und Unrath ähnlicher Flüssigkeit stark ausgedehnt. Die dünnen Gedärme so stark von Luft aufgetrieben, dass sie mehr als 2 Zoll im Durchmesser hatten; ihre Windungen erschienen durch dicke, jauchenartige Masse, und unter-

Digitized by Google

halb dieser, zunächst dem Gekröse, durch dünne, netzförmige, grünlich missfarbige Lymph-Flocken unter einander leicht verklebt. Die Häute dieser ganzen Darmparthie zeigten sich verdickt und dunkelroth gefleckt. Gegen die Mitte des besonders aufgetriebenen Krummdarms nahm diese bläulichrothe Fleckung und Verdickung der Darmhäute bedeutend zu, ihr Zusammenhang wurde allmählig sehr locker, bis diese Veränderungen in der untern Hälfte des Heums, ungefähr 2½ Schuh oberhalb seiner Einpflanzung ins Coecum, den höchsten Grad erreichten. Von diesem Theile des Krummdarms war eine ansehnliche Windung in einen eignen Sack eingeschoben und eingeklemmt. Letzterer war ungefähr 7 Linien unterhalb des rechten Leistenringes auf dem diesseitigen Lenden- und Darmbeinmuskel gelagert, und schief von dem innern und obern Rande des Psoas nach auf- und auswärts ausgedehnt. Diese Höhle war im ganzen Umfange von dem verdickten und lividen Bauchfelle umkleidet, welches hier (fast ähnlich wie bei eingeklemmten äussern Brüchen) zwischen der Schenkelspalte und der Douglasischen Falte gespannt erschien, und gegen die Mitte dieses sogenannten Randes eine ein Gänseei fassende Umstülpung bildete, deren Höhle, mittelst eines 5 Linien langen und gegen 1 Zoll im Lumen betragenden Halses mit der Bauchhöhle communicirte. Dieser Bruchsackhals war durch eine Duplicatur des hier nach Aussen und Aufwärts umgestülpten Bauchfelles gebildet, und durch seinen Inhalt straff angezogen. Durch diesen engen Hals war eine über 3 Zoll lange Windung des meteoristisch aufgetriebenen Ileums von Oben in die angeführte Höhle, und wieder nach Abwärts in den Beckenraum herabgetreten, und an beiden Durchschnittsstellen im Bruchsackhalse eingeschnürt, so dass die äussere Seite der Eintrittsstelle von dem scharf einschneidenden Rande des Bruchsackhalses auf den Umfang einer Bohne durchlöchert war, und eine mürbe, zackig ausgeschnittene, aschfarbige Durchbohrung darbot. Die so eingeklemmte Darmparthie war ebenfalls mürbe, bleifarbig, ohne Elasticität, zusammengefallen, in ihrer Wandung auf einige Linien verdickt, und von grünlicher Flüssigkeit infiltrirt. Neben dem angeführten Seitensacke, nur mehr einwärts gegen die Schaambein-Vereinigung, zeigte sich eine ähnliche, 8 Linien lange, 3 Linien tiefe, taschenförmige Vertiefung des Bauchfells. — Die Harnwerkzeuge waren normal. (Zwei dem Original beigefügte Steindrucktafeln versinnlichen diesen interessanten Fall, indem die erste dieser Tafeln diesen Bruch in seiner natürlichen Lage darstellt, die zweite aber eine Ansicht der freien Bauchfelltasche und des herausgezogenen Krummdarmstückes in der durch die Einklemmung bedingten Form, giebt.)

*Zweite Art.* Ein 21 Jahr alter, robuster Wagnergeselle hatte sich, bis auf habituelle, mehrtägige Leibesverstopfung, immer wohl befunden. Am 27. August 1824 gesellten sich zu 4tägiger, hartnäckiger, aber unbeachteter Stuhlverstopfung heftige Unterleibsschmerzen und Zeichen von Ileus, mit denen er, bei fortwährender Verschlimmerung, und nach fruchtloser Anwendung von 20 Klystieren und starken Abführmitteln, endlich am 29. August im allgem. Krankenhause Hülfe suchte. Auch hier, wo man die Krankheit für Ileus erklärte, wahrscheinlich durch einen organischen Fehler des Darmkanals bedingt, vermochte man den Kranken, der in der Nacht zum 3. Septbr. ruhig verschied, trotz aller angewandten Mittel nicht zu retten. Die Section ergab im Allgemeinen fast dieselben Erscheinungen wie im vorigen Falle, namentlich waren die Gedärme, neben einem Inhalte von aufgelöstem, gelblichbraunem Unrathe, von Luft stark ausgedehnt, und stellenweise missfarbig geröthet, insbesondere der Krummdarm. Der

untere Theil des Ileums bildete einen Zoll oberhalb der Bauhin'schen Klappe an seiner hintern Wandung ein gegen sein Lumen um die Hälfte engeres Divertikel, von dessen weit schmälern Spitze ein 3 Zoll langer fester Sehnenfaden von der Dicke eines Bindfadens ausging, und sich an den gegenüberliegenden Theil desselben Darmes, nächst seinem Gekröse anheftete. Die zwischen diesen beiden Endpunkten gelegene Darmpartie, deren Länge 1½ Schuh betrug, war von jenen Stellen aus zweimal hinter jenem Faden durchgeschlungen, und sammt ihrem Gekröse dergestalt eingeschnürt, dass der Faden die verengerte Grundfläche dieses Darmtheiles in zwei, gegen einen halben Zoll von einander entfernten Touren umzog, und zwar in Form zweier kaum 8 Linien im Durchmesser betragenden Schneckengänge, wodurch die Communikationsmündungen mit dem übrigen Darmkanale so verengert wurden, dass nur der mit Anstrengung eingeblasenen Luft der Uebergang gestattet war. Auf diese Weise waren nun zwei 5 Zoll lange Darmwindungen von dem übrigen Kanale fast ganz abgeschlossen, mit stinkender Luft und rothbrauner Flüssigkeit gefüllt, und erschienen sammt den Incarcerationsstellen schwärzlich blau gefärbt, in ihren Häuten sehr aufgewulstet, und leicht zu zerreissen. Die dicken Därme waren mässig mit Luft und gelbem Schleime gefüllt, im Uebrigen normal. — Ein zart gebauter Knabe von 7 Jahren, der Scharlach und Masern überstanden, und auch vaccinirt war, litt, ausser leichtern scrophulösen Affektionen und Wurmbeschwerden, seit 2 Jahren an Leibschmerzen und andern Erscheinungen, die auf einen Harnblasenstein hindeuteten. Am 17. Juli 1822 wurde wirklich mittelst des Seitenschnittes im Mittelfleische ein haselnussgrosser, glatter, bräunlicher Stein, jedoch unter äusserster Unruhe und dem heftigsten Schreien des kleinen Pat., entfernt. Unmittelbar nach der Operation stellten sich, trotz der zweckmässigsten Hülfsleistungen, schneidende Schmerzen im Unterleibe ein, die sich am folgenden Tage vermehrten, zusammenschnürend und brennend wurden, und sich insbesondere in der Nabelgegend concentrirten. Unterleib gespannt, aufgetrieben, sehr empfindlich, dabei Aufstossen, Uebelkeit, und endlich Erbrechen einer schleimig-galligen Flüssigkeit. Schleimige und ölige Mittel, Calomel, Kataplasmen und ölige Klystiere blieben fruchtlos; die Zufälle nahmen zu, und in der Nacht zum 21. Juli verschied Pat. ruhig. Section. In der Bauchhöhle ein starker Erguss einer dünnen, mit netzförmigen Lymphflocken vermischten Flüssigkeit. Leber welk, bedeutend aufgelockert, mässig mit Blut erfüllt; Gallenblase strotzend von dickflüssiger, brauner Galle. Milz kleiner als gewöhnlich, aber gesund. Magen und Gedärme von Luft und flüssigem, dunkelgelbem Unrathe ausgedehnt. Die Gedärme, vorzugsweise an den Stellen unterhalb ihres Lymphanfluges und besonders stark gegen den untern Theil des Ileums, bläulich geröthet, und besonders in ihrer äussern Membran verdickt. Einen Schuh oberhalb der Blinddarmklappe ging von der vordern Fläche des Krummdarms ein Zoll langes, im Vergleich zum Darm-Lumen um die Hälfte engeres, stumpf zugespitztes Divertikel ab, welches an seinem blinden Ende in einen halb Zoll langen, gegen 2 Linien breiten und etwas dünnern Faden auslief, und sich mittelst desselben an das gegenüberstehende Krummdarm-Gekröse, 2 Zoll oberhalb der Einpflanzung in den Blinddarm, fest anheftete. Unterhalb dieser, mittelst des gegenüberliegenden Gekröses zu einem vollkommenen Ringe geschlossenen Brücke war der dazwischenliegende Darm einmal durchgeschlungen, und so weit eingeschnürt, dass an dieser Stelle nur eine für einen kleinen Finger durchgängige Communikations-Oeffnung mit dem Darm-

Digitized by Google

kanale übrig blieb. Die Darmhäute erschienen von dieser Stelle aus unter einem reichlicheren Lymphanfluge intensiv bläulich geröthet, und bedeutend verdickt. Die Schleimdrüsen des Krummdarms waren hirsekorngross angeschwollen, an einigen Stellen gruppenweise zusammengehäuft, und oberflächlich arrodirt; die Drüsen des Gekröses haselnussgross angeschwollen, und speckähnlich. Der Grimmdarm bis zur untern Flexur der S. romanum stark von Luft ausgedehnt, von da aus aber nebst dem Mastdarme sehr zusammengezogen. Nieren normal, die Harnblase in ihren Wänden verdickt, an ihrer innern dunkelroth gefleckten und aufgelockerten Fläche mit gelbem Eiter überzogen.

Nicht immer haben jedoch die, durch diese Darmschnürungen bedingte Enteritis und Ileus einen so heftigen Verlauf, wie nachstehender Fall beweist. Bei einem fetten, phlegmatischen 30jähr. Tagelöhner traten die ersten Symptome allmählig nach einer heftigen Körperanstrengung hervor, und schritten unter längern Zwischenräumen fort, bis am 10ten Tage das begleitende Fieber den adynamischen Charakter annahm, und sich Zeichen von Säfteauflösung einstellten, unter deren Zunahme Pat. bei weit gelindern Exacerbationen des Unterleibsleidens erlag. Section. Erguss in der Bauchhöhle wie in den obigen Fällen. Der dünne Darm durchgehends, besonders an seiner untern Hälfte, über die Weite des Dickdarms ausgedehnt, bläulich geröthet, wie injicirt, in seiner äussern Membran verdickt. Eine gegen 2 Schuh lange Parthie des untersten Theils des Ileums durch einen, von deren obern Ende nahe der Gekröseinpflanzung unmittelbar vom Darme ausgehenden, bei 3 Zoll langen, einer E-Saite dicken, Faden an das Krummdarmgekröse 3 Zoll oberhalb der Blinddarmklappe fest angeheftet, und durch diesen Faden die Grundfläche der dazwischen liegenden Darmschlinge zweimal so umschlungen, dass der Einschnürungshals den Durchmesser von etwa 9 Linien hatte, und diese Darmstelle nur der eingeblasenen Luft durchgängig war. Der dadurch abgeschlossene Darmtheil war über 18 Zoll lang, viel enger, als der übrige Darmkanal, sonst von gleicher Beschaffenheit. — In einer ganz ähnlichen Beobachtung an einer 20jährigen, phlegmatischen und torösen Magd, verlief die Incarceration des Darmes, ebenfalls durch einen solchen Sehnenfaden bewirkt, mit hervorstechenden biliösen und zuletzt putriden Erscheinungen, und erstreckte sich bis in die dritte Woche. Das Erbrechen von flüssigem Unrathe machte längere Zwischenräume, und wich endlich grösstentheils dem eintretenden Brande. — Ein anderer, sehr lehrreicher Fall betraf eine 99j. Frau, bei welcher die wiederholt angeführten Erscheinungen des Unterleibsleidens einen sehr schleichenden Verlauf nahmen, bis die Kranke in der 4. Woche am Gedärmbrande verschied. Bei der Section fand man, als Wirkung des hohen Alters, die parenchymatösen Eingeweide fest, wie eingeschrumpft, die Gehirn-Arterien, die zweispitzige Herzklappe und die Aorten-Klappen theilweise knorpelig, in dem Hauptstamme, und besonders an den Schlagadern der untern Extremitäten zahlreiche Knochenplatten. Den Wurmfortsatz brandig, in seiner Mitte bedeutend verengert, gegen die Spitze hin sackförmig erweitert, und mit einer Krummdarmwindung und einer andern höhern Darmstelle verwachsen. Die zunächst angelagerten Darmwandungen waren oberflächlich ulcerirt, übrigens sammt dem angrenzenden Darmkanale und Bauchfelle bedeutend verdickt, und dunkelblau missfarbig. Durch den so gespannten Wurmfortsatz und das gegenüberliegende Gekröse war 1 Zoll oberhalb der rechten Douglasi'schen Falte, eine rundliche, etwa ein Gänsei durchlassende Spalte gebildet, durch welche das untere Ende des Ileums von

der Blinddarmklappe angefangen, in einer Länge von 3 Schuh sammt seinem Mesenterium fest um sich selbst gerollt, von Unten nach Aufwärts so eingedrungen war, dass letzteres nebst der Eintrittsstelle des Darmes in derselben halsförmig eingeschnürt erschien. Das Ende dieser ganzen Darmparthie war, wie früher bemerkt, mit der Spitze des *Processus vermiformis* und mit diesem zugleich an die 4 Zoll höhere Darmstelle dergestalt verwachsen, dass die Wandung des erstern Darmtheiles an der äussern, die des letztern an der innern Seite des Wurmfortsatzes angelagert war, und dann erst die letztere Darmschlinge von rück- und abwärts einmal in den vom Wurmfortsatze geschlossenen Ring hinein, und nach einer darin zurückgelassenen 3 Zoll langen Windung, wieder durch die verengerte Oeffnung herausgelangte, und dadurch zweimal eingeschnürt war.

*Dritte Art.* Eine 39 Jahr alte Dienstmagd, zart und sensibel, ward in ihrem 13ten Jahre, nach vorhergegangenen Leibschmerzen, zum erstenmale menstruirt, und blieb diess bis zum 38sten Jahre mehr oder weniger regelmässig, litt aber während der Periode an häufigen, selbst andauernden Koliken, und an mit schleimigem Erbrechen verbundenen Unterleibsschmerzen. Besonders heftig stellten sich letztere um die Zeit der sonst fliessenden Periode ein, als diese im 38sten J. durch Schreck und Zorn plötzlich unterdrückt wurde; auch verliessen sie die Patientin nie gänzlich. Nach einigen Monaten verschlimmerten sich dieselben ohne bekannte Veranlassung, hielten mehrere Tage ohne Nachlass an, auch gesellte sich noch Erbrechen und Durchfall mit Stuhlzwang hinzu. Patientin zehrte dabei ab, und suchte nun Hülfe im Krankenhause, wo das nicht zu stillende, nun mit hartnäckiger Leibesverstopfung verbundene Erbrechen während ihres 2monatlichen Aufenthaltes höchstens 2—3 Tage aussetzte, die Kräfte immer mehr sanken, und Bauchwassersucht endlich die Scene beschloss. Section. Lungen zähe, eingeschrumpft, blutleer, theilweise verwachsen, in der linken Brusthöhle Erguss von ½ Pfund bräunlicher Flüssigkeit, in der Bauchhöhle 8 Maass dergleichen, nur trüberer Flüssigkeit. Bauchfell rostfarbig gefleckt, von hanfkorn- und linsengrossen Knötchen übersäet. Der Magen in seinem ganzen Umfange mit seinen Umgebungen verwachsen, klein, verdickt, zusammengeschrumpft; Milz klein, welk; die Leber unter die obern falschen Rippen zurückgedrängt, bräunlich missfarbig, zähe, fast blutleer; Gallenblase strotzend von schwarzer, dicker Galle, und mit dem anstossenden Grimmdarm und dessen Gekröse verwachsen. Der Quergrimmdarm sammt dem grossen Netze hinter die Gedärme an die Wirbelsäule zurückgedrängt. Zwischen den Darmwindungen fanden sich einige, zum Theil durch Zellstoff abgeschlossene, wenigstens ein Pfund Serum enthaltende Blasen. Das grosse Netz war in eine 4 Lin. dicke tuberkulöse, zum Theil mit verhärtetem Fette durchwebte Masse verwandelt, und verlief von dem zurückgedrängten Quercolon an zu jeder Seite in Form eines 1½ Zoll breiten Schenkels gegen die Seitentheile des Grundes des Uterus, mit dessen Substanz das Netz unzertrennlich verwebt war. Dergestalt war innerhalb dieser, von Oben bogenförmig auseinander laufenden Netzschenkel und dem Uterus eine 3 Zoll lange, und gegen 2 Zoll breite Spalte gebildet, durch welche der grösste Theil des Jejunums und Ileums hinein und wieder zurückgetreten, und sammt seinem Gekröse fest eingeschnürt war. Abwärts zu beiden Seiten dieser Mittelspalte war eine etwas engere Oeffnung von dem äussern Rande jener Netzschenkel und den mit dem Blind- und Grimmdarme verwachsenen Tuben umschlossen, durch welche Fissuren ein Theil des Ileums linkerseits zugleich mit einer Parthie des *Colon descendens* durchgetreten und eingeschnürt war,

so dass der ganze Dünndarm durch diese drei länglichrunden Oeffnungen vorgetrieben erschien. — In einer unbekannten Leiche fand man das grosse Netz rechterseits in Form einer 1½ Zoll langen, strickförmigen Schnur gegen die Mitte des Krummdarms angewachsen. Hinter diesem Netzstrange war durch die mittelst desselben geschlossene, ringförmige Oeffnung eine zunächst unten befindliche 3 Zoll lange, und eine Strecke davon entfernt eine 5 Zoll lange Krummdarmschlinge zweimal durchgeschlungen und eingeschnürt; gleichzeitig waren die vier Durchschnittsstellen und die eingeschlossene Parthie brandig. — Bei der Section einer bejahrten Frau, die seit Jahren an hartnäckiger Leibesverstopfung, und das letzte Jahr an einem chronischen Ileus gelitten hatte, fand sich ein eigener, von dem *Processus vermiformis* ausgehender, Zoll breiter, gegen dessen Spitze verschmälerter netzförmiger Anhang, welcher 15 Linien über die Spitze des Wurmfortsatzes hinausreichte, an das angeschwollene rechte Ovarium, und die mit dem Uterinal-Körper verwachsene untere Colon-Flexur angeheftet war. Der bezeichnete Netzanhang bildete mit dem gegenüberliegenden Blinddarm-Gekröse eine etwa ein Gänseei durchlassende Spalte, durch welche 5 Zoll der untersten Krummdarm-Parthie durchgeschoben waren. —

B. *Nachrichten und Erfahrungen über die Cholera; gesammelt in dem Liptauer Comitate im J.* 1831; von Dr. Joh. Christian Flittner, Physikus des genannten Comitates. S. 222—243. — Das genannte Comitat gränzt gegen Norden an Galizien und das Arver-, gegen Osten an das Zipser-, gegen Süden an das Gömörer- und Sohler-, und gegen Westen an das Arver- und Thurotzer-Comitat, ist 9 geograph. Meilen lang, 5 Meilen breit, und grösstentheils waldreiches Gebirgsland, indem das Hauptthal fast von allen Seiten von dem karpathischen Gebirge eingeschlossen wird. Das Klima ist daher auch rauh und veränderlich, und Herbst und Winter treten schon früh ein. Die Bevölkerung umfasst 76,000 Seelen. Der Betrag der Erndte ist nicht hinreichend zum eignen Bedarf. Endemische Krankheiten, ausser katarrhalischen und rheumatischen Fiebern, giebt es nicht. Die Cholera, welche man vergeblich von Galizien aus abzuhalten dachte, brach hier zuerst am 25. Juli in dem Dorfe Kis-Palugya aus, griff sofort unaufhaltsam in dem Comitate um sich, und dauerte bis zum 25. Januar 1832, also 5 Monate und 3 Wochen, und erreichte ihre Höhe im September. Im Ganzen wurden in 128 Dorfschaften mit einer Bevölkerung von 75,457 Köpfen 12,494 Individuen von der Krankheit befallen, wovon 7986 genasen und 4508 starben. Furcht und Misstrauen gegen die Aerzte waren kaum zu besiegende Hindernisse bei der Heilung. Die Krankheit hatte selten Vorboten, und befiel gewöhnlich in der Nacht oder früh. Verf. unterscheidet als ersten Grad eine *Diarrhoea cholerica*, als zweiten eine *Cholera simplex*, als dritten eine *Ch. spastica*, und als vierten eine *Ch. asphyctica*. Die bekannten Anoma-

Digitized by Google

lien im Verlaufe kamen übrigens auch hier vor, und auch in ihren Ausgängen unterschied sich dieselbe nicht von den anderwärts gemachten Erfahrungen. Das Wesen der Cholera beruht nach dem Verf. auf einer, sich in höhern Graden der Lähmung nähernden, und in diese auch oft übergehenden Hemmung und Unterdrückung der gesetzmässigen Thätigkeit des Gangliensystems, welche durch einen in den menschlichen Körper eingedrungenen, fremdartigen, und mit bestimmender Kraft wirkenden Reitz hervorgebracht wird. Für ein verlarvtes Wechselfieber kann Verf. die Krankheit nicht halten. An vorbereitenden Ursachen fehlte es in Liptau nicht. Seit 3 Jahren herrschten hier die Wechselfieber allgemein; eine Erscheinung, die in diesem hohen Gebirgslande seit 20 Jahren nicht beobachtet wurde, dabei trat der sonst häufige inflammatorische Charakter zurück, und der nervöse mehr hervor. Die Witterung war unbeständig, nass, nebelig, im August Höherauch anhaltend. Im J. 1830 war die Erndte missrathen, und die Landleute mussten im Frühling 1831 ihren Hunger mit ungewöhnlichen Nahrungsmitteln stillen. Diese Noth wurde noch durch die Grenzsperren vermehrt. Als Gelegenheitsursache der Krankheit, welche bei so bewandten Umständen die verheerende Seuche hervorbrachte, erklärt Verf. einen vom Ganges sich uns seit 14 Jahren nähernden, und uns endlich erreichenden Cholerastoff, man möge diesen nun Contagium, Miasma, oder epidemischen, tellurischen, kosmischen, oder electro-galvanischen Einfluss nennen. Dass atmosphärische und klimatische, oder sogenannte epidemische Einflüsse sich bei der Cholera thätig zeigen, hält Verf. ausser Zweifel, indem die Krankheit desto milder und gutartiger verlief, je höher die Lage eines Ortes war. Gewöhnlich kamen in hoher Lage nur die ersten zwei Grade vor, und die Sterblichkeit war auffallend gering. — Heilung. In den ersten zwei Graden der Krankheit leisteten dem Verf. Dover'sche Pulver mit Magnesia, ein aromatischer Thee, Reiben der Gliedmaassen, warme Umschläge und Sinapismen auf den Leib, die erspriesslichsten Dienste. In den zwei höhern Graden der Krankheit verordnete er mit dem besten Erfolge Brechmittel aus Ipecacuanha in der Dosis von 1 Scrupel bis zu ½ Drachme, allgemeine und örtliche Blutentleerungen, kalte Umschläge auf den Kopf, Senfteige auf den Unterleib und die Herzgrube. In mehreren Fällen mussten jedoch die Brechmittel und Blutegel wiederholt werden, um die gewünschte Wirkung zu erhalten. Wenn sich hierauf der Puls etwas hob, und einige Wärme der Haut zurückkehrte, that den Kranken ein Thee mit *Elix. acid. Halleri* sehr wohl.

Zwei sehr lästige Symptome für die Reconvalescenten bestanden in Singultus und Ischurie. Gegen ersteren wurde eine schleimige Mixtur mit *Extr. Hyoscyam.* und *Liq. ammon. anisat.*, nebst Blutegeln und Sinapismen, gegen letztere gebrannte Magnesia mit einem Oelzucker hülfreich angewendet. — Die zurückbleibende Schwäche hob ein Aufguss von *Rad. Arnicae* und *Columbo* mit versüsstem Salzgeist, nebst angemessener Diät. Verstopfung erforderte Rheum; Würmer Wurmmittel mit Rheum. — Uebrigens wurden das nach überstandener Cholera sich etwa ausbildende torpide Nervenfieber und andere Nachkrankheiten ganz nach den bekannten therapeutischen Regeln behandelt.

*C. Hydrophobie, mit einem Falle glücklicher Heilung*; v. Dr. Waser, Physicus zu Pettau in Steyermark. S. 243-261. Ein 6jähriges Mädchen wurde am 27sten Juli 1828 von einem tollen Hunde, nachdem dieser schon ein Schwein gebissen, zwei Mal angefallen, und zwar jedesmal an einem andern Handwurzelgelenke so stark verwundet, dass einige von den 11 Bisswunden bis 4 Linien tief eingedrungen waren. Ein sofort zu Rathe gezogener Wundarzt begnügte sich, die Wunden mit Essig, Salz und Wasser auszuwaschen; ein anderer rieb dieselben am folgenden Tage mit Knoblauchsaft gut aus, legte ein Vesikator darüber, und verband später Wunden und Blasen mit dem *Unguent. digest. cum. Merc. praecip. rubr.*, indem er zugleich innerlich Kampher mit *Magnes. calc.* verordnete. Erst am 4ten August, also am 9ten Tage nach der Verwundung, wurde Verf. amtlich von diesem Vorfall in Kenntniss gesetzt. Nun wurden die Bisswunden mit *Ungt. basilic. c. pulv. Cantharid.* täglich 3 Mal frisch verbunden, in die unbeschädigte Umgebung eben so oft *Ungt. Neapolit.* eingerieben und gleichzeitig alle 2 Stunden 1 Gr. Calomel mit $\frac{1}{3}$ Gr. Belladonna und $\frac{1}{8}$ Gr. Ipecacuanha (letzteres um einem Abweichen, oder einer besondern Affection des Pancreas vorzubeugen) gereicht. Mit der Bellad. und dem Calomel wurde nun jeden zweiten Tag gestiegen, um schnell Salivation zu bewirken, und als diese am 8ten Tage in einem schon hohen Grade eingetreten, wurde das Calomel ausgesetzt, die Belladonna aber, wegen ihrer Wirkung auf das Nervensystem, in steigender Gabe bis zu den Zeichen der Intoxication fortgesetzt, sodann aber damit gefallen. Ausserdem wurde das Kind vom ersten Tage an täglich früh und Abends in lauwarmen Wasser, mit etwas beigemischter Lauge, eine halbe Stunde gebadet, bei zweckmässiger Diät möglichst aufgeheitert, und durch das Vorgeben beruhigt, dass der Hund nicht wüthend gewesen sey.

Digitized by Google

Verf. schöpfte jetzt die grösste Hoffnung, denn einmal sprach schon eine frühere glückliche Erfahrung für seine Behandlung, sodann befanden sich auch das Kind und das an der Schnautze und der Weiche gebissene oben erwähnte Schwein, welches täglich zweimal in einem fliessenden Bache eine Stunde durch mit Wasser gewaschen wurde, von dessen späterm Zustande aber leider nichts angegeben wird, bis dahin wohl. Bei dem Kinde erschienen keine Lysses, die heftige Salivation hörte nach und nach auf, die eingreifende Wirkung der Belladonna auf das Ganglien- und Nervensystem liess nach, nachdem ihre Gabe, die in 24 Stunden schon 8 Gran betragen, vermindert worden, die Eiterung der Wunden bestand noch bedeutend fort, und Appetit und Kräfte fingen allmählich an zuzunehmen. Mit dem Anfang der 8ten Woche wurde daher die Gabe der Belladonna auf 2 Gran täglich vermindert, jeden Tag nur ein Bad genommen, die Eiterung der Wunden aber sorgfältig unterhalten; auch durfte das Kind sich jetzt schon täglich 2 Mal in freier Luft Bewegung machen. Leider ging der erfreute Vater weiter, er führte es in die Kirche, in das Wirthshaus, wo wahrscheinlich zu viel Wein getrunken wurde, und zur Weinlese in seinen Weingarten, woher angeblich wohl zurückgekehrt, es in der Nacht vom 22. zum 23. Septbr. träumte, von einer Katze gebissen zu seyn, beim Erwachen traurig und unruhig erschien, und weder Suppe essen, noch Wasser trinken wollte. Sofort ätzte der für solche Fälle instruirte Wundarzt die schon mehr trocken gewordenen Geschwüre, gab Calomel und Belladonna in Form eines Electuariums und in hoher Gabe, und liess die Bäder mit Gewalt anwenden. Am folgenden Tage fand der indessen angekommene Verf. die Wuth schon im 2ten Grade ausgebildet. Sogleich wurde die Belladonna bis auf $\frac{1}{2}$ Gr. alle 2 Stunden erhöht, $\frac{1}{24}$ Gr. *Merc. sublim. corros.* zugesetzt, und die Application von Klystieren mit Opium und *Asa foetid.* angeordnet. Dessen ungeachtet nahmen die Convulsionen immer mehr überhand, und die Unglückliche starb in der Nacht zum 27. Sept., am 63sten Tage nach der Verwundung, apoplektisch. — Ungeachtet dieses unglücklichen Ausganges, würde Verf. bei einem ähnlichen Falle doch in der Behandlung weiter nichts abändern, als den Sublimat beim Ausbruche der Wuth künftig weglassen, dagegen aber bei schwachen Subjekten die Moxa anordnen, und bei kraftvollen Individuen längs der Rückensäule an beiden Seiten mit Glüheisen Streifen ziehen.

Der von ihm früher beobachtete, und auf dieselbe Weise glücklich behandelte, oben erwähnte Fall ist folgender:

Digitized by Google

Vor einigen Jahren biss in Pettau ein kleiner Zimmerhund in 2 Tagen 7 Kinder und eine Magd, worauf er am folgenden Tage krepirte. Vierzehn Tage darauf erkrankte das jüngste, 3 Jahr alte Kind, wie man glaubte, an Würmern, und starb schon nach wenigen Tagen ohne weitere ärztliche Hülfe an ausgebildeter Hydrophobie. Die übrigen 6 Kinder wurden nun sofort (die Magd wird nicht weiter erwähnt. Ref.) in einem besondern, sehr grossen, mit Licht und Luft hinreichend versehenen Zimmer unter strenge Aufsicht zweier Wärter gestellt, und mussten täglich eine Stunde spatzieren gehen, während ihre bereits geheilten Bisswunden (an Händen und Vorderarme) mit einem Vesikator belegt, und später mit *Ungt. basilic. c. Merc. praecip. rub.* behandelt, die graue Mercurialsalbe in die Umgebung eingerieben, und jedem Kinde täglich 4mal Calomel in steigender Gabe und Abends durch eine Stunde ein Laugenbad verordnet wurde. Einigen Kranken, bei denen das Calomel heftige Diarrhöe erregte, wurde etwas Ipecac. zugesetzt, und täglich 3 kleine Klystiere von Milch mit Eidotter bis zur Minderung der Diarrhoe verordnet. So waren 7 Tage verflossen, und die Kinder befanden sich bis auf die Salivation wohl, als auf einmal ein 6jähriger Knabe in der 8ten Nacht träumte, er spiele mit mehrern Hunden, und sey von einem gebissen, worüber er am Morgen sehr beunruhigt schien, und gleichzeitig auch über Lichtscheu und Durst zu klagen anfing, Getränke jedoch verschmähte, während seine Lippen trocken, und die Zunge an der Spitze und den Rändern röthlich, übrigens aber gelblich belegt erschien. Im Rücken gab er an, zuweilen ein vorübergehendes, nicht bedeutend schmerzhaftes Gefühl zu haben, das sich einwärts gegen den Magen und Hals verlöre; Puls dabei klein, zusammengezogen, härtlich, nicht frequent; 2 flüssige Stuhlgänge; der Harn, bleich und trübe, musste krampfhaft öfters entleert werden. Starker Widerwille gegen alles Flüssige, während Festes mit Begierde und Hast genossen wurde. — Verf., in diesen Erscheinungen den ersten Grad der Hundswuth erkennend, liess Pat. alle 2 Stunden 1 Gran Calomel, $\frac{1}{10}$ Gr. Belladonna und eben so viel Ipecac. mit Mel pur. nehmen, ihn zu beiden Seiten längs der Hals und Rückenwirbel $\frac{1}{2}$ Zoll breite Vesikator-Streifen legen, täglich 2 Mal eine Stunde lang, trotz Sträubens und Zitterns, mit Gewalt in ein verstärktes Laugenbad bringen, und in Bezug auf die Wunde örtlich die oben erwähnte Behandlung anwenden. Trotz dieses Verfahrens nahm die Wuth bis zum 3ten Tage bedeutend zu, dann aber fing, bei starker Salivation, die mehr empfindlich gewordene Haut an, sich zu röthen, es stellte

Digitized by Google

sich ein dem kleinsten Hirsekorn ähnlicher Ausschlag ein, worauf ein allgemeiner Schweiss folgte, sich sämmtliche Erscheinungen der Hydrophobie nach und nach legten, der Speichelfluss sich minderte (das Calomel ward ausgesetzt, und, bei dem Fortgebrauch der Bäder, nur täglich 4 Mal ½ Gr. Belladonna mit Wasser gereicht), das Exanthem sich kleienartig abschuppte, und der Zustand sich täglich besserte. Nach 8 Tagen wurde nur täglich 1 gemildertes Bad genommen, das Einreiben des *Ungt. Neapolit.* weggelassen, die Eiterung der Wunden jedoch unterhalten, und zur Unterstützung der Kräfte ein *Decoct. Chinae c. Aq. Cinnam.* gereicht. Nach 6 Wochen wurden auch die Belladonna und das Bad beseitigt, die Geschwüre von den Vesikatoren langsam geheilt, und Pat. als hergestellt erklärt. Die übrigen Kinder erhielten ebenfalls Anfangs Calomel bis zur Salivation, dann Belladonna 6 Wochen lang, und blieben von der Wuth verschont. Ein Rückfall trat bei dem Knaben seitdem nicht ein.

*D. Der Mittelfleisch-Mastdarmschnitt als eine Fortsetzung des Seiten-Blasensteinschnittes, um sehr grosse Steine leichter auszuziehen. Mit Angabe eines eigenen (im Originale abgebildeten) Instruments zum Ausziehen der Blasensteine*; v. J. Hinterberger, k. k. Prof. d. Geburtsh. in Linz. S. 261-273. — Die Unzulänglichkeit des Steinschnittes mit der hohen Geräthschaft, sowie die des Seitensteinschnittes, bei grossen Steinen, und die Erinnerung an einen Fall, wo durch beide Methoden der sehr grosse Stein nicht entfernt werden konnte, und sein Zurücklassen in der Blase den bald darauf erfolgten Tod des Operirten zur Folge hatte, brachte den Verf. auf den Gedanken, das Mittelfleisch und den Mastdarm durchzuschneiden, was er am 13. Juli 1828 zuerst versuchte. Der Fall betraf einen 54jährigen Mann, welcher schon seit 2 Jahren an heftigen Steinbeschwerden litt, die von einem sehr grossen und compakten Steine herrührten. Einen solchen fand auch Verf. mittelst der Operation mit dem Seitenblasensteinschnitte, und bemühte sich ¾ Stunden vergebens, denselben auszuziehen. Sofort erweiterte er die Wunde durch das Mittelfleisch und den Mastdarm, und entfernte hierauf mit Leichtigkeit 2 grosse Steine. Der Wundverlauf war einfach, und die Genesung, bis auf eine kleine, nicht besonders belästigende Mastdarmfistel innerhalb des Schliessmuskels, vollkommen. — Bei einem zweiten, im März 1827 vorgekommenen ähnlichen Falle fand der Verf. nach dem Seitenschnitte einen so grossen Stein, dass die weit auseinander gespreitzten Schenkel der Zange kaum etwas genähert werden konnten. Auch nach Erweiterung der

Wunde konnte der Stein nur mit vieler Mühe und grossem Zeitaufwande entfernt werden, wobei sich derselbe grösstentheils in grosse dicke Schichten bis auf einen nussbraunen Kern entblätterte. Der Kranke litt dabei ausserordentlich, und bekam eine heftige Blasenentzündung, in Folge deren er am 3ten Tage starb. Bei der Section fand Verf. Brand der Blase, die Beckenhöhle aber vom Bauchfelle ganz geschlossen, so dass durch die Erweiterung des Lateralschnittes nur derjenige Theil des Mastdarms verletzt worden war, welcher ausser dem Bauchfell liegt. — Unmittelbar nach dieser Operation erfand Verf. das von ihm beschriebene beutelförmige Instrument zum Ausziehen des Steines, mit welchem dieser Kranke wahrscheinlich gerettet worden wäre, da man mit demselben den Stein in weit kürzerer Zeit ausziehen kann, ohne die Blase durch das öftere Aus- und Einführen und Abgleiten der Zangen so sehr zu beleidigen. Die Litholabe von Civiale gab ihm das Modell zu diesem Instrumente, an welchem er vorn einen gegliederten Querbalken, und in diesen, so wie in die Arme Löcher machen liess, um an dieselben ein Netz anstricken zu können. Ferner brachte Verf. in die äussere Röhre ein Gewind und eine Schraube an, mittelst deren durch einen untergelegten Stützbalken der Stein gleichsam aus der Blase gewunden wird. Diese Vorrichtung ist dem Melzer'schen Perforatorium (Basiocaestrum) entlehnt. In der Röhre zusammengelegt, hat des Verfs. Instrument nur die Dicke einer Zange, in der Blase geöffnet aber bekommt es die Gestalt eines Fisch- oder Frosch-Hamens, oder auch eines Schmetterlingssackes. Mit diesem Instrumente soll man, nach dem Verf., den grössten Stein aus der Blase ziehen können, weil nach geschlossenem Litholabe der aus Hanfgarn bestehende Beutel nur einen unbedeutenden Raum einnimmt, welcher nun für den Stein gewonnen wird; ferner weil man mit den Fingern dem Steine eine günstige Richtung geben, und endlich im Nothfalle sogar mit dem Steinlöffel oder einem eigends dazu geformten Hebel die Entwickelung des Steins unterstützen kann. Zusammengesetzt und geschlossen besteht das ganze Werkzeug aus einer ziemlich dicken Röhre mit einem ganz durchlaufenden Gewinde und einer Schraube. In dieser Röhre steckt eine zweite, welche vorn zwei lange Schenkel hat, die durch einen, in der Mitte durch ein Charniergelenk beweglichen Querbalken, der sich beim Schliessen zwischen die Blätter eingelegt, vereinigt werden (das oben erwähnte Litholab mit dem Sacke). Der untere Theil dieser zweiten Röhre hat ebenfalls ein kurzes Gewinde mit einer Schraube, um die Li-

Digitized by Google

tholabe nach gefasstem Steine zurückziehen und schliessen zu können; damit sie sich aber beim Anziehen nicht drehe, hat sie in der obern Wand eine 2 Zoll lange Furche, in welche eine Stellschraube einpasst. Zur Anwendung des ganzen Instruments gehört endlich noch ein aus zwei Buxbaumstücken bestehender Querbalken, als Stützpunkt für die Schraube, dessen Häften mittelst zweier Klammern an den Enden geschlossen werden. Zwei andere kleine Theile aus Messing dienen theils zur Verzierung, theils zur Festigkeit und bessern Handhabung des Instruments.

Angezeigt ist diese Operation, wenn beim Seitenblasensteinschnitt ein zu grosser, und auf die gewöhnliche Weise nicht oder nur mit grosser Schwierigkeit entfernbarer Stein vorgefunden wird. Die Lage des zu Operirenden ist die gewöhnliche, eine Fesselung desselben unnöthig. Die Operation besteht 1) in Erweiterung der bereits vorhandenen Wunde durch das Mittelfleisch und die obere Wand des Mastdarms, nachdem das Itinerarium neuerdings in die Harnröhre gebracht, und das Mittelfleisch durch das Auseinanderziehen der Schenkel und mittelst der Finger des Operateurs gespannt worden ist. Hat man das ganze Mittelfleisch bis zum Schliessmuskel des Mastdarms getrennt, so wird der beölte Zeigefinger der linken Hand und auf diesem ein Knopfbisturi in den Mastdarm eingeführt, und der Schliessmuskel und eine kurze Strecke des angrenzenden Theils der obern Wand des Mastdarms eingeschnitten. Nach Trennung des Zellgewebes und der übrigen Weichtheile gelangt man nun leicht zum Itinerarium und der Blase, deren Wunde in der Regel gross genug, und auch mit dem Dilatatorium hinreichend ausdehnbar ist. Sollte aber dennoch eine Erweiterung derselben nothwendig seyn, so wird diese auf dem Itinerarium mit dem Knopfbisturi vorgenommen, und dann die Sonde zurückgezogen. 2) Bei Entwickelung des Steins mittelst des vom Verf. angegebenen Instruments muss man zuerst mit dem Zeigefinger, und bei sehr grossen Steinen auch mit dem Mittelfinger der linken Hand, unter den Stein kommen, auf den Fingern das Instrument einführen und unter den Stein bringen. In dieser Stellung hält der Operateur das Instrument fest, während ein Gehülfe die kleine Schraube in der Litholabe zurückdreht. Hierauf lässt man den mittlern Theil des Instruments vom Gehülfen halten, und schiebt langsam die Litholabe auf den eingebrachten Fingern vor, wodurch sich die Blätter und zugleich der Netzsack, welcher allmählig in die Blase hineinschlüpft, öffnen. Geschieht letz-

teres nicht vollständig, so muss er mit dem Zeigefinger nachgeschoben werden. Fällt der Stein nicht leicht in den Sack, so sucht man ihn durch leichtes Schütteln des Instruments und durch einen mässigen Druck auf die obere Bauchwand zu bewirken. Ist der Stein gefasst, so zieht man die innere Röhre durch die Schraube fest an, legt dem Kranken ein Polster unter den Steiss, lässt ihn in das Bett zurückrücken, und legt nun das Hypomochlion unter das Instrument, um den Stein allmählig herauszuschrauben, oder man zieht denselben gleich mit freier Hand heraus. Bedient man sich der Schraube und des Stützbalkens, so werden zwei gewöhnliche Stäbe an die Bettstätte oder den Tisch angelegt und von dem Gehülfen festgehalten. Vor diese Stäbe wird der untere Theil des Querbalkens gelegt, auf diesen die äussere Röhre mit der zurückgebrachten Schraube, und dann der obere Querbalken, worauf beide Querbalken mittelst der Ringe an ihren Enden vereinigt werden. Hierauf beginnt man mit den Schraubenzügen, nachdem man das Instrument etwas nach abwärts gerichtet hat, und entwickelt nun den Stein ganz leicht. Bisweilen legt ihm jedoch eine irgendwo umgestülpte Falte der Weichtheile ein fast unüberwindliches Hinderniss entgegen, dann muss man entweder mit dem Zeigefinger neben dem Steine eingehen und die Falte wegschieben, oder die Wunde mittelst des Knopf-Bisturi's erweitern. — Auch beim einfachen Lateralschnitte leistete dem Verf. sein Instrument zum Ausziehen der Steine gute Dienste.

*E. Glückliche Trepanation wegen Knochenbruch mit Eindruck*; von Demselben. S. 273—376. — Einem 22-jährigen, blühenden Zimmermann flog während der Arbeit ein 8—10 Pfund schwerer Hammer mit solcher Gewalt an den Kopf, dass jener besinnungslos zu Boden stürzte, sich nach 10 Minuten aber wieder erholte. Wegen Schmerzen in der Wunde ein Aderlass, Nitrum, kalte Umschläge auf den Kopf. Am 5ten Tage ward Verf. gerufen, um die Trepanation vorzunehmen. Letzterer fand gleich über dem linken Ohre eine mässig grosse, bereits erweiterte und ziemlich tiefe Wunde, in deren Mitte man ein weisses, blossliegendes Knochenstück sah, welches in einen scharfen gebrochenen Rand endete; von diesem abwärts gerieth die Sonde in eine tiefe Grube, in welcher man mehrere fest übereinander liegende Knochenstücke fühlte. Pat. war heiter und voll Muth, nur der Puls war ziemlich voll und hart. Sofort wurde trepanirt, wobei ziemlich viel Blut verloren ging, und die Blutung aus mehreren Arterien nur durch die Umstechung gestillt werden konnte.



Digitized by Google

Nachdem das erste Knochenstück ausgesägt war, zeigte sich unter dem feststehenden Knochen ein 30 Kreuzerstück grosses Knochenstück hineingeschoben, welches, so wie zwei andere kleinere Knochenstücke, erst mittelst des Hebels ausgezogen werden konnte, nachdem 3 Trepankronen angesetzt worden waren. An der innern Fläche des grossen Knochenstückes klebte schwarzes, geronnenes Blut; mit solchem war auch die harte Hirnhaut bedeckt, die sich nach Reinigung dunkelroth gefärbt, aber nirgends verletzt zeigte. Unter derselben bemerkte man deutlich Fluktuation, doch nahm Verf. Anstand, die harte Hirnhaut zu öffnen, indem er hoffte, dass ein etwaiges kleines Extravasat wohl aufgesogen werden würde. Nachdem der grösste Theil der Wunde mit der Knopfnaht vereinigt worden, bekam Pat. eine *Mixtura nitrata*, Calomel und kalte Umschläge, und war bei einfachem Wundverlauf in kurzer Zeit, ohne jede nachfolgende Beschwerde, geheilt, so dass er seinem Handwerke wieder nachgehen konnte. — Eben so glücklich trepanirte Verf. vor einiger Zeit einen Fleischer.

*F. Exstirpation eines carcinomatösen Augapfels*; von Demselben. S. 276—278. — Bekanntlich kann der Arzt bei Aufstellung der Anzeige zu dieser Operation nicht vorsichtig genug seyn, da in der Regel das Uebel auf die eine oder andere Art wiederkehrt. Fälle, wo dies nicht geschah, sind um so merkwürdiger und erfreulicher, weil der Kranke ohne Operation jedenfalls verloren ist. Der vom Verf. erzählte Fall betraf eine 60 Jahr alte Tagelöhnerin, die vor 16 Jahren beim Pflaumenpflücken von einem Baumast in das Auge geschlagen worden war, worauf heftige Entzündung, und später eine Geschwulst des Augapfels entstand, die angeblich von 2 Augenärzten 6 Mal weggeschnitten, und, weil sie immer wieder kehrte, zuletzt durch längere Zeit mit concentrirter Schwefelsäure betupft wurde, was, ohne dass das Auge eine Veränderung erlitt, der Kranken ausserordentliche Schmerzen verursachte. Seit einem Jahre hatte sich Scirrhus entwickelt, der jedoch nur langsam vorwärts schritt. Am 11. Jan. 1829 exstirpirte Verf. den Bulbus, nahm aber dabei auch die Augenlider weg, um jede Stelle auszurotten, wo die Afterorganisation wieder neuen Fuss fassen könnte. Letztere bestand aus einem harten, knotigen Klumpen, welcher, zerschnitten, in der Mitte ein käseartiges Aussehen hatte. Die Heilung der Wunde ging gut von Statten; auch wurde die Haut von der Stirne sammt der Augenbraune und der Wange bei der Vernarbung ziemlich tief in die Augenhöhle hineingezogen, wodurch jetzt die Verunstaltung ganz müssig ist. — Ausser dieser Kranken lebt noch in einer Fabrik



Digitized by Google

in Linz ein jetzt ganz gesunder Webergeselle, dem der weiland rühmlich bekannte Adam Schmidt in Wien den Bulbus exstirpirt hat.

G. *Beiträge aus einer zwölfjährigen Praxis in Linz und Gmünden und deren Umgebung*, eingesendet von dem k. k. Ober-Amts-Rathe Dr. Kliemstein. (Beschluss. Vergl. Repert, VII. Jahrg. Augustheft. S. 171 u. ff.) S. 278—283.

17) *Apoplexie als Larve eines Wechselfiebers.* Eine 70jährige Frau wurde plötzlich vom Schlage gerührt, und auf der ganzen rechten Seite gelähmt. Verf. hielt das Uebel für nervös, und verordnete: Rec. *Flor. Arnic.* Scrup. 1, *inf. s. q. A. feru. p.* $\frac{1}{8}$, *hor. Colat.* Unc. 6, *refr.* adde: *Liqq. C. C. succ.*, *Liq. a. m. Hoff.* ana *gutt.* 20., *Elaeosach. Menth.* Dr. 1. D. S. alle Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen; liess ferner ein Vesikator in den Nacken legen, und die gelähmte Seite alle 3 Stunden mit einer Mischung aus *Spirit. aromat. et camphor.* (ana $1\frac{1}{2}$ Unz.), und *Sp. sal. ammon. caust.* (1 Dr.) waschen. Am andern Tage war die Kranke sehr erleichtert, und am 3ten Morgens schien sie völlig hergestellt, als plötzlich am Abend, gerade um dieselbe Stunde, wie am vorgestrigen Abend, der Schlagfluss repetirte, welchen Verf. jetzt für ein verlarvtes Wechselfieber erklärte, obgleich diese in Gmünden selten seyn sollten, was Verf. jedoch später nicht so fand. Die vorigen Mittel und dieselbe Besserung am Morgen, worauf Chinapulver mit Opium gegeben wurden, auf welche kein Anfall weiter erschien. Verf. warnt bei dieser Gelegenheit, sich in dringenden Fällen ja nicht auf das Chinin zu verlassen, indem die echte braune China in Verbindung mit Opium in diesen Fällen weit zuverlässiger sey.

18) *Steinchenbildung in der Zunge.* Bei einem 57jähr., robusten, seit Jahren an gichtischen oder rheumatischen Schmerzen leidenden Tagelöhner bildete sich, im Verlauf einer Zungenentzündung, auf der obern Fläche der Zunge, links der Spitze, eine schmerzhafte Erhöhung, welche bis zum 7ten Tage mit ausserordentlicher Schmerzhaftigkeit zunahm, und in einen kleinen Abscess überging, aus dem des Nachts ein rundliches, gelblich weisses Steinchen von der Grösse einer Erbse mit Aufhören aller Schmerzen hervortrat.

19) *Scorbut höchsten Grades.* Verf., plötzlich früh 6 Uhr zu einem Bäcker von mittleren Jahren gerufen, weil derselbe fast nicht mehr schlucken könne, fand Pat. im Bette sitzend, sehr bleich, das Gesicht aufgedunsen, die Augenlider sehr geschwollen, die Bindehaut schwammigt, sugillirt, die Lippen bläulich, verdickt. Mund- und Rachenhöhle, besonders das

Zäpfchen und die Mandeln dunkelroth, sehr aufgelockert; an den obern und untern Extremitäten, besonders in der Kreuzgegend und den Hinterbacken, eine unzählige Menge grösserer und kleinerer linsenförmiger Flecke von dunkelrother und bläulichschwarzer Farbe; den Kopf eingenommen, das Schlucken beschwerlich und schmerzhaft, der Athem beklemmt, die Stimme heiser, Appetit gering, Durst sehr gross, Unterleib meteoristisch aufgetrieben, Stuhlgang durchfällig, aashaft; Urin in's Schwärzliche spielend, Hautwärme beissend, Puls äusserst schwach, klein, sehr häufig. Als die wichtigsten ursächlichen Momente dieses schrecklichen Leidens wurden: häufiges und sehr heftiges Nasenbluten seit Jahren, gänzliche Vernachlässigung aller medizinischen Hülfe, starkes Biertrinken, und sehr vieles Schlafen angesehen. Sofort verordnete der Verf.: Rec. *Extr. Cort. peruv.* Dr. 2, *solv. in Aq. Cinnam. vinos.* Unc. 6, *c. Spirit. Sal. dulc.* Dr. 1, *et Syrup. Cort. Aurant.* Unc. ½. Alle 2 Stunden 1 Löffel voll zu nehmen, und zum Getränk Haller's Sauer- und Himbeersaft. Die Geschwulst nahm jedoch immer mehr und rasch zu, bald trat Sopor ein, und noch denselben Vormittag verschied Pat.

20) *Trommelsucht.* Ein Fabrikant, starker Vierziger, sanguinischen Temperaments, und grosser, aber sehr magerer Statur, wollte unter Leitung des Verfs., wegen veralteter Syphilis, die grosse Kur passiren, und nahm, nach vorausgegangenem Abführmittel, als Vorbereitung, bei sehr schwacher Diät, täglich 2 Mal eine Stunde lang ein Bad von 26° Wärme R. Allein schon am 8ten Tage Vormittags klagte er über Auftreibung und Spannung im Unterleibe, und obwohl dagegen *Ungt. aromat. c. Camphora* äusserlich, *Inf. Rhei optim. c. Spirit. nitri dulc.* innerlich verordnet wurde, so stieg die Affection, nach dennoch fortgesetztem Bade, am 10ten Tage dergestalt, dass sich wahre Trommelsucht ausbildete, das Athmen beschwert, und Urin- und Stuhlabgang beinah ganz unterdrückt wurden. *Calam. aromat., Elaeosach. Anisi et Menthae, Spirit. sal. Ammon. anisat.,* so wie äusserlich Opodeldoc und Camphergeist blieben fruchtlos, obgleich nicht mehr gebadet wurde. Die Expansivkraft des Organismus schien die contractive ganz überwältigt zu haben. — *Cortex peruv.* und Alumen innerlich, und eiskalte Umschläge über den Unterleib beseitigten endlich die Trommelsucht; damit hatte aber auch Pat. die Lust verloren, die grosse Knr zu passiren.

*H. Bemerkungen und Erfahrungen über Acupunctur in thierärztlicher Beziehung*; von Anton Hayne, öffentlichem ordentlichem Prof. der speciellen Pathologie und Therapie etc.

Digitized by Google

am k. k. Thierarznei-Institute zu Wien. S. 283—289. — Die Krankheitsformen, welche sich in der thierärztlichen Praxis für die Acupunctur am meisten zu eignen scheinen, sind chronische Entzündungen der fibrösen (Schulter-, Bug-, Hüftlähme) und serösen Häute (Kreuzlähme und mit einiger Beschränkung auch Starrkrampf), insgesammt Leiden, die oft den wirksamsten und eingreifendsten äussern Mitteln trotzen, welche letztere selbst beim glücklichsten Erfolge kahle Stellen, Narben, Schwielen hinterlassen, und dadurch das Thier nicht selten bleibend brandmarken, während die Acupunctur keine Spur hinterlässt. Letztere Operation besteht in dem hinreichend tiefen Einstechen mehrerer 2—3 Zoll langer stählerner Nähnadeln, die 1—8 Tage nicht so sehr in, als zunächst über dem leidenden Theile stehen bleiben, und dadurch mehr oder weniger heftige entzündliche Anschwellungen und mehr oder weniger vollständige Heilung zur Folge haben, worauf die in dem Nadelöhr aus Vorsicht eingefädelten Nadeln an dem in eine Schlinge geknüpften Faden herausgezogen werden, wenn sie tiefer, als sie sollten, eingedrungen sind. Werden sie dagegen bei eintretender Anschwellung von selbst herausgehoben, so müssen sie aufs Neue applicirt werden, was bei der Unruhe des Thieres und dem Widerstande der Haut und des Fleisches oft einen Nadelhalter nöthig macht. Anzahl, Form und Masse (Metall) der zu applicirenden Nadeln, so wie die Tiefe der Einstiche für jeden einzelnen Fall zu bestimmen, bleibt übrigens bis jetzt noch Sache einer längeren Erfahrung. — Der erste der vom Verf. behandelten Fälle betraf ein 9jähriges Reitpferd mit vollständiger Maulsperre. Die an sich weichen Pulse schlugen 60 Mal in der Minute, der Herzschlag war deutlich fühlbar, das Athmen über 60, alle willkührlichen Muskeln starr und unbeweglich, dabei starker Schweiss. Es wurden sofort Nadeln (wie viel, ist nicht angegeben) in die Kau-, Hals- und Rückenmuskeln bis an die Knochen eingestochen, und durch 2 Tage stecken gelassen, worauf, ohne anderweitigen Gebrauch eines Mittels, langsame, aber vollständige Genesung eintrat. In spätern Fällen war jedoch der Erfolg nicht so günstig. — Einem 9jährigen, im höhern Grade kreuzlahmen Militair-Zugpferde (Wallachen) wurden $2\frac{1}{2}$ Zoll lange stählerne Nadeln zur Seite der Stachelfortsätze der Lendenwirbel gegen 2 Zoll tief eingestochen, und einige 4, die andern 8—10 Tage stecken gelassen, worauf um die Nadeln entzündliche Anschwellung, und später auch theilweise Eiterung eintrat, dabei aber nach und nach der Gang kräftiger wurde, so dass das Thier nach 4—5 Wochen

dem Train als vollkommen hergestellt zurückgegeben werden konnte. Für noch entschiedener erklärt Verf. die guten Wirkungen der Acupunctur bei der Schulter-, Bug- und Hüftlähme und dem sogenannten Sehnenklapp, wenigstens sprachen mehre Versuche sehr für diese Ansicht. Unmögliches darf man aber auch von der Acupunctur nicht erwarten; hierher gehören namentlich solche Fälle, wo bereits durch Ausschwitzung von Serum und Lymphe organische Veränderungen in den betreffenden Gebilden hinsichtlich ihrer Struktur, Textur und Form eingetreten sind. Ob übrigens die Acupunctur durch eine eigenthümliche Art Revellirung die Krankheit bezwingt, oder ob sie vielleicht durch einen eigenen electro-galvanischen, zur Entfernung des kranken Produkts (Blut, Serum, Lymphe), und zu einer günstigen Umstimmung der krank producirenden Gebilde (fibrösen und nervösen Häute) thätigen und heilsamen Process wirkt, ist eine schwer zu beantwortende Frage, deren Lösung der Zukunft überlassen bleibt.

I. *Merkwürdige Heilung einer Pleuroperipneumonie mit Ergiessung in die Brusthöhle*; von Dr. Heinrich Böhm jun., Stadt-Armenarzte in Wien. S. 289 — 294. — Eine 62jährige Putzmacherin erlitt am 8. Mai 1826 durch Anstrengung beim Herabnehmen des Auslegekastens eine Distorsion der Brust- und Zwischenrippenmuskeln, aus welcher durch unpassende reitzende Behandlung eines Chirurgen eine förmliche *Myositis* entstand, worauf sich, bei fortwährend zweckwidriger Behandlung, und weil die Kranke trotz des entzündlichen Fiebers ausser Bette gelassen wurde, eine Pleuroperipneumonie ausbildete. Als Pat. endlich Anfang Juni beim Verf. Hülfe suchte, war das Uebel schon chronisch geworden, und wahrscheinlich bestand schon ein Extravasat in der linken Brusthöhle. Das jetzt zu wiederholten Malen, bis zu 5 und 6 Unzen, entzogene Blut zeigte eine, einen halben Zoll dicke, zusammengezogene, geränderte, äusserst zähe pleuritische Kruste; Urin spärlich, roth. Ausserdem wurden im Verlauf der Krankheit, der entzündlichen Localaffektion wegen, nach und nach 48 Blutegel mit jedesmaliger auffallender Erleichterung gesetzt. Endlich brach die in ihrem ganzen Unfang befolgte antiphlogistische und ableitende Methode den entzündlichen Charakter der Krankheit, allein ein sehr bedeutendes Extravasat, das nach den Symptomen nicht zu verkennen war, widerstand der Natur und Kunst. Fast ohne Hoffnung verordnete Verf. daher Anfangs Juli innerlich *Calomel* und *Digitalis*, und liess äusserlich *Unguent. Digital. c. Neapolit.* in den Brustkorb einreiben, dabei wiederholte Blasen-

Digitized by Google

pflaster, und auf beide Arme *Unguent. Mezerei* und *Cantharid.* anwenden. Dass das Extravasat übrigens sehr bedeutend seyn musste, ging zunächst aus der Dislocation des Herzens, welches auf der rechten Seite fühlbar schlug, und aus der Heftigkeit und Frequenz der asthmatischen Zufalle hervor. Nachdem Verf. nun nach auf dem linken Arme ein Fontanell gesetzt, und beim Fortgebrauch der früher genannten Mittel, endlich mit der *Digitalis* im Aufgusse von 1 Scrupel bis zu einer ganzen Drachme auf ein Pfund *Colatur* (wovon er alle 3 Stunden 2 Esslöffel nehmen liess) gestiegen war, trat auffallend vermehrter Harnfluss (von 2 — 6 Pfund täglich), und, obgleich die Digitalis nach 2wöchentlichem Gebrauch der bekannten Wirkungen wegen, ausgesetzt werden musste, auch bedeutende Besserung ein, indem die Erstickungsanfalle gänzlich verschwanden, und auch der Herzschlag wieder linksseitig fühlbar wurde. Das Fontanelle wurde im Fluss erhalten. Ende October war die Kranke, bei fortdauernd vermehrtem Harnfluss, ohne weitere Mittel, als etwas *Serum lactis*, und später Selter-Wasser mit warmer Kuhmilch, vollständig genesen, doch war ihr Athem, wahrscheinlich in Folge von Verwachsungen zwischen Lunge und Pleura, etwas kurz geblieben. Die Digitalis, mit Ausdauer gebraucht, hatte sich sonach hier herrlich bewährt.

V. Literatur. S. 294 — 314.

1) *System der Heilkunde, aus den allgemeinsten Naturgesetzen gefolgert;* von P. T. Meissner, Prof. der Chemie am k. k. polytechnischen Institute, und mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede. Wien, bei Gerold. 1832. XVIII und 149 S. in 8. (Ausführliche belobende Inhalts-Anzeige.)

2) *Versuche nach gemachtem Steinschnitt grosse Steine in der Harnblase gefahrlos zu bohren, und zu zerstückeln;* von J. N. Gassner, der Chirurgie und Geburtshülfe Magister, Operateur und Primarchirurg des k. k. allgemeinen Krankenhauses zu Wien. Nebst Zeichnung des Instrumentes. Wien, 1831. 39 S. 8.

Die Schwierigkeiten bei Ausziehung grosser Steine, und die Form des Civiale'schen Steinbohrers bestimmten den Verf. dieser, mit einigen nicht beistimmenden Bemerkungen vom Prof. v. W..... angezeigten Schrift, sich eine etwas grössere und stärkere Steinzange mit der Länge nach durchbohrtem Schlusse, und einer Stellschraube an ihren Handgriffen, wie bei Polypenzangen, ferner einem Bohrer mit hölzernem Griffe, und einer Krone wie am Civiale'schen Lithontritor, anfertigen zu lassen. Mit dieser Zange fasst er im erforderlichen Falle nach vollbrachtem Seitenblasenschnitte den Stein, hält ihn fest, indem er den Schieber so weit als möglich den hintern Enden der Zangengriffe nähert,

Digitized by Google

steckt dann in der Richtung der Achse der Zange den Bohrer durch das für ihn vorgerichtete Loch des Schiebers, und jenes am Schlusse der Zange, schiebt dessen Krone bis an den Stein vor, und dringt durch halbe Achsendrehungen in denselben ein. — Hr. P. v. W. hält es für nicht unmöglich, dass nach Durchbohrung des Steins die an der hintern Fläche anliegenden Blasenhäute durch den Bohrer verletzt werden können.

3) *Allgemeine Anleitung zum Kinder-Kranken-Examen;* von J. E. Löbisch, D. der M., Magist. der Geburtshülfe, ausserord. Prof. der Frauen- und Kinderkrankheiten an der Wiener Hochschule, und Direktor des Kinder-Kranken-Instituts. Wien, bei Gerold, 1832. VIII und 82 S. in 8. (Aeltern und jüngern praktischen Aerzten ganz besonders empfohlen.)

4) *Augenärztliche Dissertationen.* Kurze Anzeige von 5, von uns schon anderwärts aufgeführten augenärztl. Dissertationen der Wiener Hochschule und der dasigen Josephinischen Akademie.

VI. Miscellen. S. 314—320.

*Botanische Reise auf den Pyhrgas, bei Spital am Pyhrn im J. 1830*; von Aloys Brittinger, Apotheker zu Steyer. Eine Aufzählung der auf dieser botan. Excursion aufgefundenen selteneren Pflanzen mit einigen interessanten Reisenotizen, jedoch ohne jede medizinisch-topographische oder andere Beziehung.

*W.*

---

## *Allgemeine medizinische Zeitung, mit Berücksichtigung des Neuesten und Interessantesten der allgem. Naturkunde.* Herausgegeben von Dr. Pabst in Altenburg. Nr I.—IV. 1834.

### Nr. I.

*Einige Fälle von Epilepsie und Veitstanz, nebst einem neuen Beweise über die Mittheilbarkeit der Fallsucht.* Von Dr. C. A. Tott zu Ribnitz im Grossherz. Mecklenburg-Schwerin. — 1) Ein 13jähr. Knabe, der seit mehrern Jahren alle 3 — 4 Wochen einen epileptischen Anfall bekam, zu welchem keine bestimmte Ursache aufzufinden, sondern ein reines Nervenleiden anzunehmen war, bekam 28 Pulver, wovon jedes ¼ Gr. *Cupr. ammoniacale*; 2 Gr. *Castoreum* und 10 Gr. Zucker enthielt; Morgens eines, ½ St. nach dem Frühstück, und desgleichen Abends eins mit Reisschleim zu nehmen. Dabei musste

Digitized by Google

eine reitzlose Diät, der Körper warm gehalten, jede Gemüthsbewegung sorgfältig abgehalten werden. Der Erfolg war, dass die Anfälle fast ½ Jahr aussetzten, obgleich jene Pulvermasse nur einmal verbraucht worden war; dann traten jedoch nach Excessen in Essen, Trinken und Tanzen auf einer Hochzeit die Anfälle wieder ein, die ohne diesen Vorfall bei Fortgebrauch jener Pulver wohl für immer geschwiegen hätten. — 2) Ein seit mehrern Jahren epileptisch gewordener Böttchergeselle, der schon viele, gegen präsumirte occasionelle Momente gerichtete, und andere empirisch gewählte Mittel, doch ganz vergeblich gebraucht hatte, wurde endlich durch den Gebrauch einer Auflösung von 1 Dr. *Cupr. ammoniacale* in 6 Dr. *Aq. Cinam. simpl.* mit Zusatz von 2 Dr. *Liq. ammon. succinic.* binnen ¼ Jahr vollständig geheilt. Pat. nahm täglich 3mal 5, bis zuletzt 12 Tropfen in Haferschleim oder Altheadecoct. — Denselben glücklichen Erfolg hatte dieses Mittel 3) bei einem Dienstmädchen, die von Kindheit an an Epilepsie litt, und zuletzt alle 8 Tage einen Anfall bekam. — 4) Ein 21jähr. Dienstmädchen war des Morgens nicht aus dem Schlafe zu ermuntern. Verf. suchte zu ermitteln, ob diese Schlafsucht Krankheit oder Gewohnheit sey, und nahm an, dass der angegebene Sopor, da das Mädchen sonst gesund war u. eine selbstständige Schlafsucht sich wohl auch am Tage mitunter eingestellt haben würde, als das zweite oder soporöse Stadium einer nächtlichen Epilepsie zu betrachten sey, was sich auch bestätigte, indem Pat. wegen epileptischer Krämpfe aus ihrem frühern Dienste entlassen worden war, die ihren Typus nunmehr auf die Nachtzeit verlegt hatten. Kupfersalmiak leistete hier nichts, dagegen kamen auf täglich 3mal gereichtes *Pulv. rad. Artemisiae* (pr. d. 30 Gran) die Anfälle seltener; die Gaben wurden bis auf 45 Gr. erhöht, was nach 3wöchentlicher Anwendung das gänzliche Ausbleiben der Anfälle zu Folge hatte. Die Schlafsucht war hier nichts anderes als der 2te Zeitraum einer *Epilepsia nocturna.* — 5) Den sogenannten grossen Veitstanz eines 12jähr. Kaufmannssohnes, der nicht von Würmern, wie ein früherer Arzt gemeint, abhing, sondern als eine Neurose bestand (die der Reflex zu früh rege gewordener, und deswegen störend in den Organismus eingreifender Vorgänge zum Zweck der Pubertätsentwickelung war), beseitigte Verfas. nach vergeblichem Gebrauch von Zinkblumen und andern Mitteln völlig durch den nur einmaligen Verbrauch der sub Nr. 2. aufgezeichneten Tropfen (deren sich Prof. Mende in Göttingen mit vielem Nutzen in ähnlichen Fällen bediente) zu 5 Tropfen täglich 3mal gereicht, womit

Digitized by Google

nach und nach bis zu 8 Tropfen p. d. gestiegen wurde. Während der Dauer der Chorea waren bei dem Knaben alle Ab- und Aussonderungen ungestört, die Hauttemperatur kühl, der Harn wasserhell, und fast Begriffslosigkeit vorhanden, welche Abnormitäten aber mit dem Hauptübel zugleich verschwanden. Schliesslich hält Verf. dafür, dass in diesen und manchen andern Fällen von zur Zeit der Pubertät sich entwickelndem Veitstanz und Epilepsie zu oft ein Evolutionsleiden, statt einer für sich, mit der Entwickelung in keiner Verbindung stehenden Krankheit gesehen werde, die dann leicht habituell würde.

---

Nr. IV.

*Ein Fall von hartnäckiger Flechte am Scrotum, mit Furunkeln an demselben alternirend.* Von Dr. C. H. Tott zu Ribnitz. — Ein jüdischer Kaufmann bekam ein Panaritium cutaneum. Nach dessen Heilung entstand eine Excoriation des Mittelfingers derselben Hand, worauf nach heftigem Brennen und Jucken eine Menge Furunkeln am Scrotum ausbrachen. (Cataplasmen, Eiterung, Entleerung.) Nicht lange nach Heilung dieser Furunkeln zeigte sich an demselben Theile ein herpetisches Exanthem mit fast unerträglichem Jucken. Dieser Ausschlag heilte nach etwa 8 Tagen, allein seine Stelle nahmen wiederum eine ziemliche Menge Furunkeln ein. So ging es 4 Monate lang mit einem Wechsel von Herpes und Blutschwären fort. Vorläufer von jenem war Jucken, diese begannen mit Brennen. Verf. hielt nach genauer Untersuchung dafür, dass eine venöse Dyscrasie diesem qualvollen Uebel zu Grunde liege; Pat. hatte den venösen (atrabiliären) Habitus (brünette Gesichtsfarbe, schwarzes Haar, schwarze Augen, melancholisches Temperament), sein Vater hatte schon an Goldaderfluss gelitten; leichte Anwandlungen von Stuhlverstopfungen, venöse Congestionen nach dem Kopfe, auch nach dem Rectum, schienen des Verfs. Ansicht zu bestätigen, und bestimmten ihn zur Anwendung solcher Mittel, welche den Goldaderfluss aus der bestehenden Anlage hervorrufen sollten. Allein sie wie andere Pharmaca blieben ohne allen Erfolg. Jetzt schlug Verf. dem Kranken noch 2 Heilwege vor: die Hungerkur mit schwachen Inunctionen, oder Fontanelle. Letztere wurden gewählt, und auf die vordere Seite beider Oberschenkel, ziemlich gross, applicirt. Binnen 6 Wochen waren Herpes und Furunkeln verschwunden, ohne wiederzukehren. (Wie lange die Fontanellen noch später unterhalten worden, ist nicht gesagt. Ref.) Dem Verf. scheint in diesem Falle eine psorische Dyscrasie obgewaltet zu haben.

Digitized by Google

*Heilsame Wirkung des Extractum nucis vomicae spirituosum bei einem Falle von Hemiplegie.* Von Demselben. — Die Hemiplegie war nach deutlich nachzuweisender Gelegenheitsursache, Mangel an Vorboten (die bei den apoplektischen Lähmungen nie fehlen) und ungestörtem Wirken des Sensoriums eine rheumatische. Damit war jedoch nur unvollkommene Lähmung der Zunge verbunden, und schien das eine Leiden auch nur das peripherische Haut-Nervensystem getroffen, die innern Parthieen dagegen unangerührt gelassen zu haben. Die reproductiven Processe gingen ungestört fort. Der Gebrauch von *Inf. fl. Arnicae* mit *Liq. anarthritic. Elleri**), und *Aconittinctur*, oder statt deren mit *Tinct. Guaj. ammon.*, brachten bloss nutzlose Schweisse hervor, und liessen (wie auch eine Einreibung von Phosphorsalbe) die Lähmung unverändert; allein der Gebrauch von Magendie's Mischung (*Extr. nuc. vomicae spirituosi*, 3 Gran in 1 Unze *Spirit. Vini rectificati* gelöst), von der Früh und Abends Anfangs 20, einen Tag um den andern aber ein Tropfen p. d. mehr genommen, und bis 30 p. d. gestiegen wurde, beseitigte nach 8 Tagen jede Spur von Lähmung.

*Das Zittmannsche Decoct in Verbindung mit der Struveschen Entziehungskur, bei einem rebellischen, degenerirten, metamorphosirten, syphilitischen Ausschlage mit Vortheil angewendet.* Von Demselben. — Eine Dame hatte seit 9 Jahren einen das Gesicht einnehmenden furunkulösen, wenig schmerzhaften Ausschlag, gegen den *Antimonialia*, *Mercurialia*, Schwefelmittel, sogenannte blutreinigende Getränke und warme Bäder, von frühern Aerzten, so wie vom Verf., ohne Nutzen angewendet worden waren. Eine nochmalige Untersuchung des Vorhergegangenen ergab, dass Pat. ein Mädchen im Dienste gehabt hatte, welches mit einem ähnlichen, angeblich von ihrem syphilitisch gewesenen Bräutigam auf sie übergegangenen Ausschlage im Gesicht behaftet gewesen sey. Da Pat. übrigens gesund war, auch frühere Krankheiten als ursächliches Moment des bestehenden Ausschlags nicht betrachtet werden konnten, so vermuthete Verf., dass derselbe degenerirter syphilitischer Natur sey. Schon der Ausschlag des Dienstmädchens möge nicht mehr rein syphilitisch, doch noch ansteckend gewesen seyn; auf die Dame aber, welche mit den Sachen jener in genaue Berührung gekommen zu seyn nicht läugnete, in einer noch milderen, und wie es der unschädliche Umgang mit ihren

*) Besteht aus gleichen Theilen von *Liq. Ammonii succin.* und *Liq. anod. H.*

Kindern bewies, nicht mehr ansteckungsfähigen Form übergegangen seyn. (Dass Ausschläge durch ihre Uebergänge von einem zum andern ihre ursprüngliche Natur, und damit auch ihre Form mehr und mehr verlieren, davon hat Verf. schon früher ein Beispiel in Horn's Archiv, 3tes Heft, 1828, mitgetheilt.) Es gelang dem Verf., diesen Ausschlag durch das Zittmann'sche Decoct und Struve's*) Entziehungskur (ohne dessen Cicutapillen und Holztränke oder Pulver) vollständig und ohne Rückkehr zu tilgen.

---

## Miscellen.

***Bitte und Aufforderung an Deutschlands Aerzte;*** vom Prof. Dr. Dzondi. — Herr Prof. Dz. hat seit 30 Jahren, von der Zeit an, wo Bichats zuerst aufgestellte Anatomie erschien, mit Erforschung des gesunden und kranken Organismus nach den von Bichat zuerst aufgestellten Ansichten sich beschäftigt; in seinen *Aphorismen über die Entzündung* (2 Bücher) und im 1. Bande 2. Hefte des Journ. für Chirurgie von v. Gräfe und v. Walther auf die grossen und wichtigen Vortheile aufmerksam gemacht, welche die genauere Kenntniss und Berücksichtigung der eigenthümlichen Natur der verschiedenen organischen Systeme des menschlichen Körpers in pathologischer und therapeutischer Hinsicht dem Arzte gewährt; endlich auch neuere Erfahrungen über diesen Gegenstand in der neuesten Fortsetzung des Journals Aesculap niedergelegt, aber bisher nach ähnlichen Arbeiten seiner Collegen sich umsonst umgesehen. Man habe Bichats Entdeckungen in anatomischer Hinsicht benutzt, um sie genauer zu bestimmen, oder zu erweitern, aber in Anwendung auf genauere Erforschung krankhafter Veränderungen des Organismus und der dadurch bedingten zweckmässigen ärztlichen Behandlung sey noch ganz und gar nichts geschehen. Hr. Prof. Dz. erlässt demnach (im Intelligenzblatt Nr. 4. zu der Hallischen Literat.-Zeit. vom Januar d. J.) eine dringende Bitte und Aufforderung an Deutschlands Aerzte, insonderheit an diejenigen, denen Kranken-Anstalten oder zahlreiche Praxis dazu häufig Gelegenheit geben, „die Natur der Krankheiten u. der durch sie bedingten zweckmässigeren Behandlung in den verschiedenen organischen Systemen am Krankenbette zu studiren, die auf diesem Wege gefundenen neuen Nachrichten öffentlich mitzutheilen, und dadurch eine Reform der Heilkunde zu begründen, welche sie auf einen hohen Grad

---

*) Ueber Diät-, Entziehungs- und Hungerkur in eingewurzelten, chronischen, syphilitischen und pseudosyphilitischen Krankheiten. Altona, 1822.

Digitized by Google

der Vollkommenheit bringen, und unserm Vaterlande einen bleibenden Ruhm in den Annalen der Heilkunde sichern wird.“ Nur auf einer genaueren, gründlicheren Kenntniss des menschlichen Körpers und seiner einzelnen Organe und organischen Gewebe im gesunden und kranken Zustande könne die wahre Vervollkommnung der Heilkunde gegründet seyn.

---

*Lactometer.* Dieses von Banks in London erfundene Instrument hat in England schon häufig Anwendung gefunden, und dient zur Prüfung der Milch auf ihre Verdünnung mit Wasser. Es besteht in einer auf einem Fusse ruhenden Röhre, die oben in Grade abgetheilt ist. Der Rahm (die Sahne) der zu prüfenden Milch begiebt sich langsam gegen die Oberfläche, und die Dicke seiner Schicht, wenn sie gleichbleibend geworden ist (nach 8 Stunden) und zeigt ihre Güte an. So war sie bei reiner Milch . . . . . $8\frac{1}{2}$ Cent.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| bei einem Gemenge von | $\frac{2}{3}$ | Milch | und | $\frac{1}{3}$ | Wasser | $6\frac{1}{4}$ | — |
| — | — | $\frac{1}{2}$ | — | — | $\frac{1}{2}$ | — | 5 — |
| — | — | $\frac{1}{3}$ | — | — | $\frac{2}{3}$ | — | 3 — |

Man findet auch, dass in einem solchen Gefässe Milch, die mit viel Wasser versetzt ist, nach obenzu mehr undurchsichtig und gelblich, nach unten mehr durchscheinend und bläulich ist, während unversetzte Milch sich in der ganzen Länge des Gefässes homogen zeigt.

---

*Ueber das Carragaheen.* Das *Carragaheen* oder geperlte Seemoos (*Fucus crispus, L. Sphaerococcus crispus, Agardh.*) ist seit einiger Zeit in England als ein ähnliches Nahrungsmittel wie Salep oder *Arrowroot* angewendet worden. Die Gallerte dieses Mooses ist weit fester, als die aus isländ. Moose und aus *Arrowroot.* Sie behält ihre Form mehrere Wochen lang, während die des isl. Mooses und des *Arrowr.* sich bald klärt und in Verlauf von 3 Tagen ihre Consistenz verliert. Sie liefert ein sehr geeignetes nährendes Mittel in Lungensuchten, Abzehrungen, oder bei allgemeiner Schwäche, und verbessert die Constitution, vorzüglich im Drüsensystem. Man übergiesst 4 Unzen mit kaltem Wasser einige Minuten lang, giesst diess dann ab, und kocht das Moos in einem Quart frischer Milch, bis es die Consistenz einer heissen Gallerte besitzt, seiht es durch und versüsst es mit Zucker oder Honig. Wird die Milch nicht vertragen, so ersetzt man sie durch Wasser, dem man, wenn es die Umstände erlauben, etwas Gewürzhaftes zusetzen kann. Mit Milchzucker versetzt, dient es auch zur Erleichterung des Hustens. Gegen Ruhr und Diarrhoe kann der eine oder der andere Absud allein, oder mit Ratanhia versetzt, angewendet werden. (*Arcan. of sc. and arts. Lond.* 1832.)

---

*Medizinisch-chirurgische Zeitung.* Fortgesetzt von Dr. Joh. Nepom. Ehrhart, Edeln von Ehrhartstein, k. k. Protomedicus etc. etc. III. Band. Insbruck, 1833. Nr. 52—78.

**Botanik.** Nr. 64. Flora Posoniensis, exhibens plantas circa Poson. sponte crescent. etc. Auct. Steph. Endlicher. Pressburg, 1830. XXX und 443 S. 8. (Mit schwarzen Kupfern 2 ℔, mit illum. 3 ℔.) — Daselbst: De cellulis antherarum fibrosis, nec non de granorum pollinarium formis, commentat. phytotomica auct. J. E. Purhinje, Med. Prof. o. Vratisl. Vratisl. 1830. XVII tab. lith. 4. (*)

**Zoologie.** Nr. 61. Der medicinische Blutegel in naturgeschichtl. und ökonom. Hinsicht; nebst Anweisung über die zweckmässigste Einrichtung der Blutegelfortpflanzung; von Dr. Aug. W. Ludw. Schaal. Breslau, 1833. IV und 96 S. 8. (Empfehlend angezeigt.)

**Anatomie.** Nr. 152 und 153. Anatomische und physiologische Untersuchungen über das Auge des Menschen. Von Dr. Fr. Arnold Mit Abbild. auf 3 Taf. Heidelberg, 1832. VII und 168 S. gr. 4. 5 Fl. 14 Kr. (Verf. theilt mit, was ihn zahlreiche Beobachtungen über die Bildungsweise des Augapfels und seiner Theile, so wie die mit grösster Vorsicht angestellten microscop. Forschungen gelehrt haben. Er geht überall polemisirend und kritisirend zu Werke.) — Nr. 54. Taschenbuch der Anatomie, entworfen von Dr. Burkh. Eble, k. k. Oberfeldarzte, Prosect. an der med.-chir. Josephsakademie etc. Wien, 1831. XXX und 436 S. 8. 20 ℊ. (Brauchbar, besonders verdient die Entwickelungsgeschichte des Fötus Lob; doch entspricht die beigefügte Literatur nicht genau dem Zwecke des Buchs.) — Nr. 58. C. Franz Bellingeri's anatomisch-physiologische Untersuchungen über das Rückenmark u. seine Nerven. Deutsch bearbeitet von Dr. Herrm. Kaulla. Mit Vorwort von Dr. W. v. Ludwig, k. Ober-Med.-R. u. Leibarzt des Königs. Stuttg. 1833. Mit 3 Kupft. (Ist nicht in Buchhandel gekommen. Empfehlend angezeigt.)

**Physiologie.** Nr. 54. Taschenbuch der Physiologie; entworfen v. Dr. Burkh. Eble, Oberfeldarzt etc. Wien, 1831. X und 374 S. 8. 20 ℊ. (Kann als kurze Uebersicht der neuesten Physiologie dienen.)

**Materia medica.** Nr. 63. Die Jod- und Bromhaltige Adelheidsquelle zu Heilbronn in Baiern, eine der merkwürdigsten und heilkräftigsten Mineralquellen; dargestellt von Dr. Joh. Ed. Wetzlar, k. baier. Reg.- und Kreis-Med.-Rath zu Augsburg. Das. 1833. IV u. 120 S. [1]) —

---

1) Diese Quelle liegt 8 Meilen von München am Fusse eines Voralps, und hat schon vor mehrern Jahrhunderten in grossem Rufe gestanden; nach und nach ging aber das Bad gänzlich ein. In 16 Unzen dieses M. Wassers fand Prf. Fuchs in München: Jodnatrion 0,912 Gran, Bromnatrion 0,300 Gran, Kochsalz 36,899 Gr., kohlens. Natron 4,257 Gr., Kieselerde 0,122 Gr., kohlens. Kalk 0,504 Gr., kohlens. Bittererde 0,230 Gr., ausserdem eine geringe Menge von erdharzigem und humusartigem Extractivstoff und Thonerde. In 100 Cubikzoll Wasser fanden sich 4,00 C.Z. Kohlenwasserstoffgas. Die Q. gehört demnach zu den wirksamsten „alkalischen Kochsalzwässern und Säuerlingen."

In ders. Nr. Die Alkaloide, oder Darstellung der Bereitungsarten, der physischen, chemischen und medizinischen Eigenschaften der bis jetzt bekannten Pflanzen-Alkalien in alphabetisch-tabellarischer Form. Von A. Hartrodt. Leipzig, 1832. 49 S. 4. 16 gl. — Nr. 73. Versuch über die Wirkungen des Mutterkorns auf den thierischen Organismus u. seine Entstehungsart. Nebst einer Zusammenstellung der bisherigen Ansichten, Erfahrungen und Versuche über die Natur und Wirkungen dieser Substanz. Eine gekrönte Preisschrift. Von Dr. W. Dietz in Sulz. Tübingen, 1832. XII und 148 S. 8. (*) 2) — Nr. 58. Repertor. der vorzügl. Kurarten, Heilmittel etc. (s. Pathol. und Therapie.)

---

2) Diese Schrift entstand in Folge einer von der medizinischen Fakultät in Tübingen gegebenen Preisaufgabe. Es ist darin das bisher Bekanntgemachte fleissig gesammelt und zusammengestellt, auch durch eigene Versuche weiter ergänzt und in ein helleres Licht gestellt. Der Verf. erklärt sich für die Ansicht, dass das Mutterkorn das krankhaft veränderte Roggenkorn sey. „Seine Entstehung fällt in die erste Entwickelungsperiode des Saamenkorns. Der hier stattfindende Zersetzungsprozess ist die Gährung, zu dessen Einleitung alle Bedingungen (zuckerhaltige Flüssigkeit, Kleber, Zutritt der Luft und der nöthige Wärmegrad) vorhanden sind. Mit dieser Annahme stimmen auch die Thatsachen überein, dass nasse und zugleich warme Witterung der Bildung des Mutterkorns am günstigsten sind, dass hauptsächlich der Kleber und das stärkemehlhaltige Princip des Roggens eine Veränderung erlitten haben, endlich die schnelle Volumensvergrösserung des Mutterkorns. Was die Gährung betrifft, so scheint die anfängliche Weingährung in Essiggährung übergegangen zu seyn, was die im Mutterkorn gefundene Säure beweist, welche nach Vettenkofer Essigsäure seyn soll. Dieser Uebergang scheint durch das Gummi des Roggens herbeigeführt, welches unter günstigen Umständen ohne vorhergegangene Weingährung sogleich in Essiggährung übergehen kann. Aber es scheint auch faule Gährung eingetreten zu seyn, zu deren Einleitung der Kleber sehr geneigt ist; dafür spricht das im Mutterkorn enthaltene Ammoniak, das sich schon bei der Temperatur des siedenden Wassers entbindet, so wie die Erfahrung, dass das Mutterkorn sehr grosse Neigung hat, Fäulniss einzuleiten, und unter den hierzu nöthigen Bedingungen selbst in Fäulniss überzugehen. — Die historische Darstellung der verschiedenen Ansichten, Versuche und Erfahrungen über die Wirkungen des Mutterkorns lassen keinen Zweifel an der wehentreibenden Eigenschaft dieser Substanz. Ob dieselbe in den früheren Monaten der Schwangerschaft einen Abortus zu bewirken vermöge, müssen weitere Beobachtungen entscheiden. Auf der andern Seite zeigen die Erfahrungen, dass das M. nur mit grosser Vorsicht angewendet werden dürfe, dass aber der Gebrauch desselben nach den durch die Erfahrung festgesetzten Indicationen weder für die Mutter noch für das Kind von nachtheiliger Wirkung sey. Diese Indicationen sind dem Verf. zu Folge nachstehende: 1) Es kann mit Nutzen gegeben werden, wenn bei normaler Lage des Kindes und erweitertem nicht rigidem Muttermund das Kind wegen Mangel an Wehen nicht ausgetrieben wird. 2) Wenn ein abgestorbenes Kind oder die Nachgeburt zu lange in der Gebärmutter zurückbleibt wegen mangelnder Wehen. 3) Bei profuser Hämorrhagie und unvermeidlich scheinendem Abortus in den ersten Zeiträumen der Schwangerschaft, wenn der Fötus aus Mangel an starken Wehen

nicht ausgetrieben wird. 4) Bei Gebärmutterblutflüssen vor der Geburt in Folge der Lostrennung eines Theiles der Placenta; bei Blutflüssen unmittelbar nach der Geburt von mangelhafter Contraction des Uterus; nach mehreren Erfahrungen auch bei übermässiger Menstruation von Atonie der Gebärmutter. 5) Bei Amenorrhöe von fehlender Reaction des Uterus. Ausserdem wurde das Mittel von Einzelnen empfohlen bei grossen aus dem Uterus in die Vagina herabragenden Geschwülsten, um den Uterus zu Zusammenziehungen und zur Austreibung der Geschwulst zu veranlassen; bei Puerperalconvulsionen, die kürzer oder länger vor der Entbindung eintreten, und durch die schnellere Herbeiführung der Geburt abgekürzt werden können; ferner wenn bei vorgefallener Nabelschnur durch Compression derselben das Leben des Kindes gefährdet wird. Dagegen ist es contraindicirt bei allen widernatürlichen Lagen des Kindes, bei Einkeilung des Kopfes im Becken, bei jedem Missverhältniss zwischen der Grösse des Kindeskopfes und der Weite des Beckens, in den ersten Zeiträumen der Geburt bei rigidem, nicht geöffnetem Muttermunde, überhaupt in allen Fällen, wo der Vollendung der Geburt nicht bloss der Mangel an kräftigen Wehen, sondern ein mechanisches Hinderniss entgegen steht. Im allgemeinen wurde es bei Mehrgebärenden und Personen von schlaffer Faser mit besserm Erfolge gegeben, als bei zartgebauten und sensibeln Subjecten und Erstgebärenden, besonders wenn diese schon in einem vorgerückten Alter standen.

Durch die Einwirkung einer höhern Temperatur verliert das Mutterkorn seine wirksamen Bestandtheile. Eine um mehrere Grade unter dem Gefrierpunkte des Wassers erniedrigte Temperatur bringt in den Wirkungen des Roggenmutterkorns keine Veränderung hervor. Durch langes (mehrjähriges) Liegen verliert es nach und nach seine Wirksamkeit, eben so durchs Dörren. Ein Aufguss von Mutterkorn wirkt nicht so stark als das Mutterkorn in Substanz, eine Abkochung ist noch schwächer (doch tritt die Wirkung früher ein), das wässrige Extract ist ganz unwirksam. Die Rindensubstanz des M. wirkt kräftiger als die Kernsubstanz. Mittelst Kalilauge können dem M. fast alle schädlichen Wirkungen benommen werden. Bei einem durch das Mutterkorn hervorgebrachten, nahe an den Tod grenzenden Schwächezustand eines Hundes gelang die Wiederbelebung durch kleine Gaben von Schwefeläther und Wein. Eine stärkere Gabe von M. in Substanz versetzte die Gebärmutter eines trächtigen Hundes in einen entzündlichen Zustand, hemmte die Geburt und führte den Tod der Mutter und der Jungen herbei. — Vögeln ist das M. ebenfalls schädlich, doch fleischfressenden mehr als pflanzenfressenden; auch hatten Mutterkorn von *Lolium perenne*, *Aira coerulea* und *Arundo phragmites* dieselben Wirkungen wie das von Roggen.

Hinsichtlich der Art und des Wesens der Wirkungen des Mutterkorns unterscheidet der Verf. zweierlei Arten von Wirkungen, nämlich diejenigen, welche die unmittelbare Folge einer grössern Gabe von Mutterkorn sind, und diejenigen, welche erst nach längerm Gebrauche desselben eintreten. Was die Wirkungen der erstern Art betrifft, so zeigt sich zuerst eine Einwir-

mens. Von Dr. Sam. G. Vogel. I. Th. 1824. XII und 215 S. II. Th. 1831. VI und 338 S. 8. Stendal. (Der 3te Th. wird noch erwartet.) (Ausführliche belobende Inhalts-Anzeige.)

---

kung auf die Verdauungsorgane, welche sich durch vermehrte Speichel- und Schleimabsonderung, Ekel, Aufstossen, Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen, später Diarrhöe oder Verstopfung zu erkennen giebt. Dass diese Symptome nicht bloss in Folge einer örtlichen Einwirkung auf den Darmkanal eintreten, beweist der Umstand, dass ein Aufguss oder ein Absud des Mutterkorns in eine Vene eingespritzt die nämlichen Erscheinungen hervorruft. Auf diese Symptome folgen Zeichen von Aufreitzung, welche aber bald in einen Zustand übergehen, wie er durch narcotische Gifte hervorgebracht wird, und der sich durch Erweiterung der Pupillen, taumelnden Gang, Schwäche und halbe Lähmung der hintern Gliedmassen charakterisirt. Der Tod erfolgte, wenn die Gabe gross genug war, unter Zeichen von allmählig zunehmender Schwäche. Das Blut wurde in vielen Fällen aufgelöst und auf der venösen Seite des Gefässsystems angesammelt gefunden. Häufig trat kein Rigor immortualis ein. Die Wirkungen der zweiten Art bestehen entweder in convulsivischen Erscheinungen oder in Zeichen von Blutdissolution und Brand. Diesen Erscheinungen zu Folge lassen sich die Wirkungen des Mutterkorns auf zwei Hauptwirkungen zurückführen, nämlich auf eine reitzend narcotische, durch deren öftere Wiederholung das Nervensystem zu einseitiger Thätigkeit bestimmt wird, und convulsivische Zufälle entstehen, und eine septische, durch welche die Blutmasse in einen aufgelösten Zustand versetzt wird. Es scheint sich im Mutterkorn ein fauligter Zersetzungsprozess entwickelt zu haben; es enthält nach den chemischen Analysen eine stickstoffreiche thierisch-vegetabilische Substanz, welche dasselbe sehr geneigt macht, unter den nöthigen Bedingungen theils für sich in Fäulniss überzugehen, theils bei andern Stoffen Fäulniss einzuleiten. Durch diese Umstände möchten sich die auflösende Wirkung des Mutterkorns auf das Blut, der allgemeine Schwächezustand, in welchem die Thiere an grössern Gaben von Mutterkorn umkommen, die brandigen Erscheinungen am ehesten erklären lassen. Ob aber die Wirkungen auf das Nervensystem primär sind, oder eine secundäre Folge dieser zersetzenden Einwirkung auf das Blut und des dadurch entstehenden Mangels an dem nöthigen Blutreitze auf das Gehirn, bleibt noch dahin gestellt; doch ist dem Verf. das erste wahrscheinlicher. — Was die eigenthümliche Wirkung des Mutterkorns, welche dasselbe schon in sehr kleinen Gaben auf die schwangere Gebärmutter äussert, betrifft; so schreibt sie der Verf. einem specifischen erregenden Einflusse auf den Uterus zu. Mit dieser Annahme stimmt auch die bestimmte und schnelle, schon nach 8 — 10 Minuten eintretende Wirkung des Mutterkorns überein, und die auch bei nicht-trächtigen Thieren gefundenen Veränderungen in der Scheide und Harnröhre weisen deutlich auf eine solche eigenthümliche mit den im Becken liegenden Organen in einer besondern Beziehung stehende Wirkungsart des Mutterkorns hin. Es gehört in die Reihe der stark irritirenden Abortiva, und scheint durch Erregung von Congestionen gegen den Uterus diesen zu Zusammenziehungen zu veranlassen.

Blutflüsse aus der Gebärmutter stillt das Mutterkorn ohne Zwei-



Digitized by Google

**Populäre Medizin.** Nr. 73. Anleitung, wie man sich bei Verwundungen, Blutungen, Beinbrüchen und andern schweren Zufällen zu benehmen habe, bis ein Arzt oder Wundarzt herbeigekommen ist. Nebst Verhaltungsregeln bei dem Transporte der Verwundeten, oder Beiträge zu einer Volkswundarzneikunst; von Dr. Math. Mayor in Lausanne. Aus dem Franz. von J. Finsler. Zürich, 1833. 36 S. 8. 15 Kr. (Verdient alle mögliche Verbreitung unter den Laien.) — Nr. 73. Anleitung, wie man sich bei Verwundungen, Blutungen, Beinbrüchen und andern schweren Zufällen zu benehmen habe etc. etc. Von Dr. M. Mayor. (S. Chirurgie.)

**Pathologie und Therapie.** Nr. 62. Handbuch über die Behandlung und Verhütung der contagiös-fieberhaften Exantheme; als: der Blattern, des Scharlach- und Petechialfiebers, der Masern und Rötheln; nach den Grundsätzen der empirischen Pathophysiologie; von Dr. H. Eichhorn. Berlin, 1831 [3]) — Nr. 63. Ueber die Erkenntniss u. Kur der syphilit. Hautkrankheiten. Eine prakt. Abhandlung von Dr. J. F. H. Albers in Bonn. Das. 1832. XII und 164 S. (Ausführl. Anzeige.) [4]) — Nr. 65 u. 66. Die Naturheilkraft in ihren Aeusserungen und Wirkungen; dargestellt von Dr. Ferd. Jahn, H. Sachs.-Meinin. Hofmedikus etc. Eisenach, 1831. XVI und 515 S. 8. 2 ℔ 18 ℊ. (Rec. fühlt sich unbefriedigt. Das Werk werde mehr Nutzen stiften durch die Idee, die es erregt, als durch das, was es wirklich giebt.) — Nr. 75. Beobachtungen über die Entzündung der Bauchaorta und der untern Hohlvene, als häufig vorkommende Krankheiten im Wochenbette, gesammelt in der k. k. Entbindungsanstalt zu Prag von Jos. Nep. Czerny, Mag. der Geburtshülfe und Secundärarzte in der Gebäranstalt das. Prag, 1831. 97 S. 8. 12 ℊ. — Nr. 58. Repertorium der vorzüglichsten Kurarten, Heilmittel, Operationsmethoden u. s. w., welche während der letzten 4 Jahrzehende angewendet oder empfohlen worden sind; für Aerzte u. Wundärzte als klinische Memorabilien aus der Literatur jenes Zeitraumes zusammengetragen und alphabetisch geordnet von Dr. E. Rinna v. Sarenbach, k. k. Hofarzte etc. 1. Band. A—J. Wien, 1833. X und 590 S. 8. (o) [5])

---

fel nur mittelbar durch Hervorrufung stärkerer Zusammenziehungen der Gebärmutter, nicht durch einen unmittelbaren Einfluss auf die Gefässe; denn man sollte von seiner auflösenden Einwirkung auf das Blut eher die gegentheilige Wirkung erwarten, auch bringt dasselbe wirklich, wie einige Versuche gezeigt haben, in andern Organen Blutflüsse hervor.

3) Die schon in einer 1829 erschienenen Schrift publicirte Annahme des Verfs., man müsse mit vielen, 12—20, Impfstichen vacciniren, und das primäre und secundäre Fieber als wesentlich für die Resultate der Vaccination betrachten, wird hier mit unsäglichen Wiederholungen wieder gegeben.

4) Die Hauptaufgabe vorliegender Schrift ist die charakteristische Beschreibung der syphilit. Hautausschlagsformen. In des Vrfs. Schreibart tadelt Rec. das Absprechende und Rechthaberische. Die Pathogenie der Hautkrankheiten erlangt übrigens keine besondere Aufklärung, noch sind neue Mittel oder Kurmethoden beschrieben. Als eine Uebereilung zum wenigsten wird der Anhang betrachtet.

5) Die Ordnung ist alphabetisch, Homöopathie und Geisteskrankheiten sind ausgeschlossen; die Quellen nicht immer die ersten.

**Choleraschriften.** Nr. 61. Examen de la doctrine physiologique appliquée à l'étude et au traitement du Choléra-morbus, suivi de l'histoire de la maladie de Mr. Casimir Perier. Paris, 1832. 280 S. 8. — Ueber die asiat. Ch. nach eigenen Beobachtungen. Von Dr. Hardegg. Gedruckt auf Befehl der k. würtemb. Centralcommission gegen die Ch. Stuttgart, 1832. IV und 39 S. 8. — Rapport sur l'emploi du gaz protoxide d'azote dans le traitement du Choléra-morbus; par le Dr. Lepage. Orleans, 1832. 48 S. 8. 6) — Lettre sur le Choléra-morbus de Rochefort; par M. le Dr. Laurencin. Paris, 1832. — Du Ch.-morbus asiatique et spasmodique, rapport lu à l'intendance sanitaire du département de la Gironde; par le doct. Mabit, membre de l'intendance, prof. à l'école secondaire de Bordeaux. Bord. 1832. 108 S. — Rapport sur le Ch.-morbus asiatique; observé à Bordeaux, depuis le 4. Août jusqu'au 12. Sept. 1832, et sur la nécessité d'un complèt assainissement; par le Dr. Mabit. Bord. Sept. 1832. 65 S. — Lettre au conseiller Hahnemann sur le traitement homoeopathique du Chol.-morbus; par le Dr. Mabit. Bord. 1833. 15 S. (Von allen diesen Ch.-Schriften wird eine kurze Inhaltsanzeige gegeben.) — Nr. 74. Essay on Cholera, founded on Observations of the disease in various Parts of India, and in Sunderland, Newcastle and Gateshead, with notices of the treatment. By J. A. Lawrie, M. Dr., Professor of Surgery. Glasgow, 1832. VIII und 93 S. 8. (Ausführl. Inhaltsanzeige.) 7)

---

6) Die Einathmung des oxydulirten Stickgases (Lustgas) hatte in 19 Fällen einen sehr günstigen, in 15 Fällen keinen, in einem einen ungünstigen Erfolg. Die Thätigkeit des Herzens und der blutführenden Gefässe schien unter dem Gebrauche dieses Mittels zuzunehmen, daher die Aerzte es wenigstens als sehr geeignet ansahen, die Wirkung anderer Mittel zu unterstützen. Diese wendeten es besonders zu Anfang des Stad. asphyct. an, indem sie sich überzeugten, dass es früher schädlich, später nutzlos sey. Mit Hülfe einer Blase liessen sie alle 1 oder 2 Stunden 4—5 Litres durch die Nase einathmen, im Ganzen selten mehr als 12—20 Littres.

7) Hr. Lawrie war 6 Jahre in verschiedenen Orten Indien's zu einer Zeit, wo die Ch. daselbst die grössten Verwüstungen anrichtete. Als sie im nördlichen England ausbrach, begab er sich an Ort und Stelle. Folgendes sind einige bemerkenswerthe Notizen aus des Verfs. Mittheilungen. — Die Ch. ist bei weitem weniger contagiös, als der Typhus. Zuweilen nimmt sie einen epidemischen Charakter an, und ist auf kurze Zeit an besondere Oertlichkeiten gebunden, wo sie dann daselbst endemisch herrscht. Sie kann wahrscheinlich auch durch andere Ursachen als ein Contagium entstehen. Sie hält oft an einem Orte nicht lange Zeit an, was sie doch thun müsste, wenn sie eine rein contagiöse Krankheit wäre. Auch in Indien wählte sie sich oft besondere Gegenden aus, und verschonte andere. So verschonte sie meistens höher liegende Strassen und gut gelüftete Wohnungen. Armuth, Mangel und Trunkenheit sind nicht die einzigen Ursachen, weshalb sich die Krankheit so gern an gewisse Localitäten hält. Weil die meisten Menschen bei Nacht oder am Morgen von der Ch. ergriffen werden, so schliesst Verf. auf eine endemische als prädisponirende Ursache in den Wohnungen der Armen; er glaubt, dass sich das Choleragift (das auf eine doppelte Art, sowohl in den Körpern der Kranken, als auch in besondern örtlichen Schädlichkeiten entstehe) in den Häusern der Armen selbst erzeugen

Digitized by Google

**Chirurgie.** Nr. 58. Ueber die Sacrocoxalgie; von Dr. W. Fr. Hahn. Mit einer lithograph. Tafel. Stuttgart, 1833. 54 S. 8. 1 Fl. (Inauguralschrift. Sehr belobt.) — Nr. 66. Th. Graham's neue untrügliche Heilmethode des Krebses ohne Operation. Nach dem Engl. Mit vielen Zusätzen von Ludw. Goldspiegel, Med. Candid. Ilmenau, 1832. XVIII und 189 S. 8. 1 Fl. 12 Kr. s) — Nr. 73. Anleitung, wie man sich bei Verwundungen, Blutungen, Beinbrüchen u. andern schweren Zufällen zu benehmen habe, bis ein Arzt herbeigekommen etc. S. populäre Medizin. — Nr. 73. Anleitung, wie man sich bei Verwundungen, Blutungen, Beinbrüchen und andern schweren Zufällen zu benehmen habe, bis ein Arzt oder Wundarzt herbeigekommen ist. Nebst Verhaltungsregeln bei dem Transport der Verwundeten, oder Beiträge zu einer Volkswundarzneikunst. Von Math. Mayor, Dr. der Med. und Chir. in Lausanne. Zürich, 1833. 36 S. 8. 15 Kr. (Verdient Verbreitung unter den Laien.) — Nr. 58. Repertorium der vorzüglichsten Kurarten etc. S. Pathol. und Therapie.

**Augenheilkunde.** Nr. 72. Ueber die Augenkrankheiten in den verschiedenen Jahreszeiten; ein Versuch zur Beurtheilung der sogenann-

---

könne. Dass Männer seltner als Weiber und Kinder erkranken, rühre von dem häufigen und längern Aufenthalte der letztern in solchen schädlichen Dünsten her, welche das Choleragift erzeugen, oder in denen es sich am liebsten einhüllt. — Das Choleragift lässt sich durch den Wind in eine weite Entfernung forttragen, und wird durch die Luft nicht leicht verdünnt. Um vorgenannte Quellen des Choleragiftes in Wirksamkeit zu setzen, ist ein atmosphärischer Einfluss nöthig. Sind alle diese Ursachen vorhanden und wirksam, so verbreitet sich die Krankheit schnell. Das Contagium scheint am wenigsten wirksam zu seyn, hingegen sind örtliche Schädlichkeiten und der atmosphärische Einfluss besonders nachtheilig. Ein krankhafter Zustand der Schleimhaut scheint besonders zur Cholera zu prädisponiren. Verf. räth, die Cholerahospitäler immer in Bereitschaft zu halten, denn seiner Ansicht nach ist zu fürchten, dass die Cholera, nachdem sie einmal in unserm Klima Wurzel gefasst, von Zeit zu Zeit die volkreichen Städte und Gegenden heimsuchen wird. — In Nord-England glaubt man, dass das Contagium am leichtesten aus den Leichen sich entwickelt, was Verf. nicht für grundlos hält. Derselbe theilt die Ch. in eine einfache, eine spasmodische und eine asphyktische, und nimmt 5 Stadien der Krankheit an; das St. der Vorboten, das akute, das des Collapsus, das der Reaction, und das fieberhafte. Von der indischen unterschied sich die Ch. in England nur durch ein häufigeres Vorkommen des ersten und des letzten Stadiums.

s) Es ist der Gebrauch von gewissen Stahl- oder Eisenpräparaten, die Graham anempfiehlt. Sie sollen aus mildernden Pillen, die in jeden Zeitraum der Krankheit angewendet werden; aus einem reinigenden oder abführenden, nur bei schon eingetretener Verschwärung anzuwendendem Pulver, und einer absorbirenden, den auch verborgenen Krebs zertheilenden Tinctur bestehen. Indess geht aus den in jenem Buche mitgetheilten 15 Krankheitsfällen hervor, dass unter ihnen auch nicht einer ist, der als wirklicher Krebs durch die neue untrügliche Heilmethode geheilt gelten kann. Es waren vielmehr zweifelhafte Brustscirrhen, und einfache Gesichtsgeschwüre.

Digitized by Google

ten contagiösen Augenkrankheit; von A. Sentrup, Phys. zu Münster. Das. 1831. VI und 173 S. 8. 18 gr. 9)

**Geburtshülfe.** Nr. 72. Ueber die künstliche Frühgeburt. Inauguralabhandlung von Dr. E. L. Schippan. Nebst 2 lithogr. Tab. Würzburg, 1831. 168 S. 8. 10)

**Staatsarzneikunde.** Nr. 61. 1) Bericht an die hohe Regierung über die Verrichtungen des Sanitäts-Collegiums im Laufe des J. 1830. Zürich, 1831. 139 S. — 2) Bericht an die hohe Regierung über die Verrichtungen des Gesundheitsrathes im Laufe des J. 1831. Zürich, 1832. 131 S. 8. (Inhaltsangabe.) — Nr. 66. Anleitung zur Fleischbeschau. Nach den Erfahrungen des Districtsthierarztes Anton Obermeyer in Kaiserslautern, für Physiker, Polizeybeamte, Thierärzte und Fleischbeschauer bearbeitet von Dr. C. Meuth, k. baiers. Cantonsphys. in Zweibrücken. Mannheim, 1833. XII und 157 S. 8. (Allen Sanitäts- und Polizeybeamten empfohlen.) 11) — Nr. 75. Die preussische Medizinalverfassung; eine im Auszuge bearbeitete vollständige Zusammenstellung aller gegenwärtig geltender Medizinalgesetze, Verordnungen, Rescripte u. s. w. Handbuch zum Gebrauche etc. Von Dr. Adolph Schnitzer zu Berlin. Das. 1833. VI und 432 S. 1 ℔ 12 gr.

---

9) Verf. schöpfte unstreitig aus einer reichen Erfahrung, die aber von Theorieen nicht ganz ungetrübt bleibt. Rec. ist in den Hauptsätzen nicht mit dem Hrn. Verf. einverstanden, wohl aber mit vielen andern Bemerkungen.

10) Diese Abhandlung schliesst sich würdig als Fortsetzung an die Monographie Reisingers „über die künstliche Frühgeburt" an, betrachtet jedoch ihren Gegenstand mehr aus dem rein medizinischen Standpunkte. — Reisinger zählt 74 Fälle von künstlich erregter Frühgeburt, die grösstentheils von englischen Aerzten, und nur von 7 deutschen Geburtshelfern ausgeübt wurden. Davon wurden 30 K. todt, 44 lebend geboren; von letztern blieben aber nur 20 am Leben, die übrigen 24 starben theils bald nach der Geburt, theils ist ihr ferneres Schicksal unbekannt, daher sie auch unter den Verstorbenen gezählt werden. Zwei Mütter wurden krank, aber wieder geheilt, eine dritte starb während der Operation durch Riss des Gebärmutterhalses. In Deutschland starben von 7 Kindern nur eines am 18. Tage nach der Geburt. Der Verf. zählt nach den Reisinger'schen Fällen wieder neunzig neuere, von denen die meisten Deutschland gehören, kein einziger Frankreich. Ritgen machte 30mal, Kluge 20mal die künstliche Frühgeburt. Von diesen 90 F. waren 70 natürlich, 20 künstlich. Todt geborne Kinder zählte man 17, lebend geborne 73; von diesen 73 wurden 55 am Leben erhalten, 18 starben. Von den Müttern starben 7, bei dreien wurde die Operation 1mal, bei zweien 2mal, und bei einer 3mal wiederholt. Keine der Frauen starb, bei denen die künstliche Frühgeburt wiederholt werden musste. — Der Eihautstich wird als das sicherste, Hamilton's Verfahren (Einführung eines Fingers in den geöffneten Muttermund und Lostrennung der Memb. decidua vom Collo und Orificio uteri, als schwierig und unsicher), und Kluge's Methode als in einzelnen Fällen vorzügliche Anwendung verdienend, bezeichnet.

11) Diese Anleitung besteht aus 2 Abtheilungen, wovon die erstere alles enthält, was einen wissenschaftlich gebildeten Fleischbeschauer zu wissen nöthig ist, und die letztere dasjenige, was zur Belehrung des nicht-thierärztlichen empirischen Fleischbeschauers dient.

Digitized by Google

**Medizinische Topographie.** Nr. 58. Topografia medica della citta di Trento dell Dott. Gius. Lupis, med. primar. dello Spedale di Trento. Vol. I. 249 S. 8. Trient, 1831. (o)

**Zeit- und Gesellschaftsschriften.** Nr. 54. Ausführliche Inhaltsanzeige der „Zeitschrift für Physiologie," herausgegeben von den DD. und Prof. F. Tiedemann, G. R. Treviranus und Ludw. Ch. Treviranus. IV. Bd. 2. Heft. 1832. 4. 6 ℔. — Nr. 55, 56 und 57. Transactions of the medical and physical Society of Calcutta. Vol. V. 1830. XXII und 449 S. 8. — Nr. 59. und 60. Nr. 76—78. The London medical and physical Journal. Edited by N. North. Vol. IX—XII. 1830. — Nr. 67—69. Inhaltsanzeige des 6. bis 10. Jahrganges (11. bis 20. Bandes) und des 12. und 13. Ergänzungsheftes von Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 1826 bis 1830. — Nr. 70 und 71. Medico-chirurgic. transactions. Vol. XVII. London, 1832. XIII u. 513 S. 8. Mit 4 Steintafeln.

---

## *Wissenschaftliche Annalen der gesammten Heilkunde.* Herausgegeben vom Professor Dr. J. Friedr. K. Hecker. IX. Jahrg. September, Oktober, November und December 1833.

**Encyclopaedie.** *Novemberheft.* Anzeige des I. Bandes (A bis H) von Dr. Georg Friedr. Most's Encyclopädie der gesammten medizin. und chirurg. Praxis, mit Einschluss der Geburtshülfe und der Augenheilkunde. Leipzig, 1833. 8.

**Botanik und Zoologie.** *Novemberheft.* Clavis Rumphiana, botanica et zoologica. Accedunt vita G. E. Rumphii, Plinii Indici, specimenque Materiae indicae Amboinensis. Scripsit Aug. Guil. Ed. Th. Henschel, Med. et Chir. Dr., Univ. Vratislav. Prof. publ. ord. etc. etc. Vratislav. 1833. XIV und 215 S. 8. (Belobend ausführl. angezeigt.)

**Physiologie.** *Novemberheft.* Zur vergleichenden Physiol. des Blutes, Untersuchungen über Blutkörnchen, Blutbildung und Blutbahn, nebst Bemerk. über Blutbewegung, Ernährung und Absonderung, mit besonderer Rücksicht auf C. F. Burdach's Physiologie. Bd. IV. Mit Beiträgen von Joh. Müller, von Prof. Rud. Wagner in Erlangen. Mit 1 Kupft. Leipzig, 1833. 8. 80 S. 1 ℔.

**Diagnostik.** *Septemberheft.* Handbuch der Diagnostik; vom Prof. Dr. K. Sundelin. I. Bd. Magdeburg, 1833. 8. 482 S. 2 ℔ 8 ℊ. (Nach Rec. mit den Fortschritten der allgemeinen und speziellen Pathologie nicht übereinstimmend.)

**Materia medica.** *Septemberheft.* Die Heilquellen zu Pfäfers, ein historisch-topographischer und heilkundiger Versuch von Dr. J. W. Kaiser, Stifts- und Badearzt zu Pfäf. etc. 2te vermehrte Aufl. Mit mehrern Kupfern. Chur, 1833. 8. X und 320 S. 1 ℔ 16 ℊ. (*)

**Toxicologie.** *Septemberheft.* Ueber das Gift der Fische, mit vergleichender Berücksichtigung des Giftes von Muscheln, Käse etc. etc. Von Dr. und Prof. Herm. Fr. Autenrieth. Tübingen, 1833. 8. 22 *gl.* (*) (S. Repertor. Decemberheft 1833.)

**Pathologie und Therapie.** *Septemberheft.* Taschenbuch der allgemeinen Pathologie und Therapie, mit Inbegriff der Semiotik, nach dem neuesten Standpunkte dieser Wissenschaften von Dr. Burk. Eble, k. österr. Feldarzte etc. Wien, 1833. 2 Theile. 2⅔ *fl.* (*) — System der Heilkunde, aus den allgemeinsten Naturgesetzen gefolgert von P. T. Meissner, Prof. der Chemie am k. k. polytechn. Institute. Wien, 1832. XVIII und 149 S. 1 *fl.* (Verräth Unbekanntschaft mit dem organischen Leben.) — *Oktoberheft.* De Melanosi. Diss. a. C. L. Roemhild. Halae, 1833. c. 3 tab. lithograph. (Krankheitsfall, Beurtheilung der bisher aufgestellten Eintheilungen, und Versuch einer neuen.) — *Novemberheft.* Der Alp, sein Wesen und seine Heilung. Eine Monographie von Dr. Moritz Strahl. Berlin, 1833. 8. 253 S. 1 *fl* 6 *gl.* [1]) — Das Malo di Scarlievo in historischer und pathologischer Hinsicht beschrieben von Dr. G. C. C. W. Michaelles. Nürnberg, 1833. 8. 64 S. 9 *gl.* (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — *Decemberheft.* A Treatise on the Diseases of the Liver and on bilious complaints, with Observations on the Management of the Health of those whoio have returned from tropical climates, and on the diseases of infancy, by George Hamilton Bell. Tanjore, Edinb. and London, 1833. 8. (Ausführl. Inhaltsanzeige.) [2]) — Ueber das Verhältniss der nervösen Fieber zu Cholera und Intermittens. Pathologisch-therapeut. Abhandlung von Dr. Jos. Heine. München,

---

1) Der Alp ist nicht Krampf, sondern die Empfindung eines krankhaften Körperzustandes. Dieser besteht nach Verf. nur in Gegenwart von Luft im Magen, welche durch eine krampfhafte Zusammenschnürung des Darmkanals nach der Speiseröhre dringt, und diese ausdehnt. Dass eine solche Ausdehnung erfahrungsmässig genügend nachgewiesen, bezweifelt Rec., auch sey unerwiesen, dass jede Alp-Empfindung daher entstehe. An sich selbst fand der Verf. während der Anfälle alle Antispasmodica unnütz, aber eine Tasse heissen und schwachen Chamillenthee sehr nützlich. Es entstand darauf ein leises Poltern in der Gegend des Pylorus, und einige mit Heftigkeit erfolgende Ructus, die den Nachlass des Krampfes in der Cardia andeuteten. Die Respiration wurde leichter, eine wohlthuende Abspannung stellte sich ein, so wie ein sanfter Schlaf. Ausser den Anfällen ist die erhöhete Sensibilität des Gangliensystems herabzustimmen; die Erzeugung von Blähungen zu verhindern, und die Haut zu normaler Thätigkeit anzuregen; diese Zwecke sind vorzugsweise auf diätetischem Wege zu erreichen.

2) In England nehmen nach des Verfs. Versicherung die Leberkrankheiten täglich zu, theils wegen der Zunahme der Schwelgerei, theils weil gleichsam eine tropische Neigung zu diesen Krankheiten in dasselbe durch die aus Indien zurückgekehrten übergeführt sey. Verf. behandelt die Entzündungen der Leber, akute und chronische (seröse, eiterige Entz.), Störungen der Function der Leber, Gelbsucht, Gallensteine, Beschwerden der an tropischen Krankheiten Siechenden. Kinderkrankheiten und regelwidrige Verdauung im Kindesalter mit Antheil der Leber. Ueber das Alter, in welchem die in Indien gebornen Kinder nach England gebracht werden müssen, und über deren Gesundheitspflege daselbst.

1833. 8. 128 S. (Die Behandlung des Stoffes hat des Rec. höchstes Missfallen erregt. Derselbe rügt Verachtung der Leistungen Anderer, Voreiligkeit in der Bildung von Schlüssen auf sehr wenigen und mangelhaften eigenen Beobachtungen, Combination der verschiedensten Dinge mit Hintenansetzung von Anatomie, Physiologie und Pathologie, nebst hoher Selbstgenügsamkeit.)

**Choleraschriften.** *Oktoberheft.* Beiträge zur Choleraliteratur. Die im genannten Hefte angezeigten zehn Dissertationen über diese Krankheit sind im 16ten, 17ten und 18ten Jahrhundert auf verschiedenen Universitäten erschienen, und haben im Ganzen wohl die sporadische Herbst-Brechruhr zum Gegenstande, beweisen jedoch, dass auch diese sehr heftig gewüthet hat, und dass den damaligen Aerzten die in Indien herrschende böse Ch. nicht ganz unbekannt war. Es sind folgende: 1) Disput. de *XOAEPA*, quam etc. defendere conabitur Henr. Schröder. Tubingae, MDLXXXVIII. — 2) Dissert. med. de Cholera, auct. Flor. Gerstmann. Wittenbergae, MDCXX. — 3) Themata Disputat. de Cholera, auct. Dan. Blenn. Franc. ad Od. MDXCII. — 4) Dissert. inaug. de Cholera, a. H. Ameldung. Jenae, MDCXCVII. (Es wird hier Trinken von kaltem Wasser und kalte Umschläge über den Leib empfohlen.) — 5) Diss. inaug. de Ch. sporad. a. S. A. Heyder. Witt. MDCIC. — 6) Diss. d. Cholera. a. Joa. G. Liesdorf. Lugd. Batav. A. MDCCIV. — 7) Disp. med. de Ch. Morbo. a. Fr. Messer. MDCCX. — 8) D. de atrocissima et acutiss. Cholerica Passione auct. Ch. Th. Stengel. Viteberg. MDCCXX. — 9) De Chol. Morbo a. Ch. H. Algaier. Erfurt. MDCCXXXIII. — 10) De Ch., Diss. a. H. J. Bauer. Altorf. MDCCII.

**Homöopathie.** *Septemberheft.* Jahrbücher der homöopathischen Heil- und Lehranstalt zu Leipzig. I. Heft. Mit 3 Steindrucktafeln. Leipzig, 1833. 8. VI und 202 S. 1 ℔. (Rec. — Behre — will hierdurch sich überzeugt haben, dass das *cito*, *tuto sanare* nicht zu den Attributen der Homöopathie gehört.)

**Geburtshülfe.** *Oktoberheft.* Abhandlung über die Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen. Von der k. Soc. der Med. zu Bordeaux gekrönte Preisschrift von Dr. A. C. Baudelocque. Aus dem Franz. mit Zusätzen und Anmerkungen herausgegeb. von Dr. Fr. Wilh. Fest. Nebst Vorrede und Anmerk. vom Med.R. Prof. Busch in Berlin. Potsdam, 1832. 8. 339 S. 1½ ℔. (Verf. hält die Peritonitis der Wöchner. für identisch mit Puerperalfieber. Unsere Kenntniss aber von letzterm wird durch das Werk nicht erweitert.)

**Staatsarzneikunde.** *Septemberheft.* Auswahl gerichtl.-medizinischer Untersuchungen, nebst Gutachten; geführt und abgegeben an die respectiven Behörden von Dr. P. Krombholz, Prof. der prakt. Medizin an der Karl-Ferdinands Universität, Primärarzt des allgem. Krankenhauses etc. I. Heft. Mit 1 lith. Taf. Prag, 1831. Folio. 54 S. 1 ℔ 6 ℊ. (Ausführl. kritische Anzeige.)

Allgemeines

# REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

# Journalistik.

---

In Verbindung mit mehreren Aerzten

herausgegeben

von

***Carl Ferdinand Kleinert,***

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.

II. Heft. Februar.

---

Leipzig, 1834.

Bei Christian Ernst Kollmann.

---

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Wissenschaftlich geordnetes

# Inhalts-Register


**Chemie.** Nasse: Untersuchung reiner Lymphe. S. 8. – Bestandtheile von einigen Mineralquellen. S. Materia medica. — Berzelius: Ueber 2 organische, in Mineralwässern vorkommende Säuren. S. 176. – Zusammensetzung des Kreosots. S. 174. (6) – Trommsdorf: Ueber die Valerianasäure und ihre Verbindungen. S. 174. (7) – Brande: Menge des Weingeists in verschiedenen Weinen und Bieren. S. 169.

**Anatomie, vergleichende.** Knox: Bemerk. über den Bau des neuholländischen Kasuars. S. 1. – Ders.: Zusätze zu den Bemerk. über den Bau der Luftröhre beim neuholländ. Kasuar. ibid. – Meckel: Beiträge zur Anatomie des indischen Kasuars. S. 2. – Rathke: Zur Entwickelungsgeschichte der Blatta germanica. S. 2. – Ders.: Ueber die Bildung der Saamenleiter, der Fallopischen Trompete u. der Gartnerschen Kanäle in der Gebärmutter und Scheide der Wiederkäuer. S. 3. – Ders.: Ueber die Verbindung zwischen Mutter und Frucht des Elenthieres. S. 4. – Ders.: Ueber das Ey einiger Lachsarten. S. 5. – v. Hoeven: Ueber die Durchkreuzung der Sehnerven beim Kabliau. S. 7. – Treviranus: Ueber die Verbreitung des Antlitznervens im Labyrinth des Ohrs der Vögel. S. 12. – Otth: Ueber die Schenkelwarzen der Eidechsen. S. 13.

Retzius: Bemerk. über Anastomosen zwischen der Pfortader und der untern Hohlader ausserhalb der Leber. S. 13. – Tiedemann: Beobachtungen über Abweichungen der Brüste (überzählige Warze). S. 15. – Ders.: Nachrichten über merkwürdige Menschenschädel aus Peru. S. 14.

Vrolik: Abhandl. über zerstörte Theile eines zweiten Kindes in einer Geschwulst an der linken Wange einer 7monatl. menschl. Frucht, mit Bemerk. vom Prof. E. A. W. Himly. S. 5. – Misbildung der Füsse und Hände eines neugeb. Kindes. Hemicephalus. S. 59 und 61.

**Philosophie.** Salat: Vernunft und Natur. S. 15.

**Physiologie.** Gmelin und Tiedemann: Versuche über den Kohlensäuregehalt des Blutes, Aufsuchung des Harnstoffs im Blute nach Exstirpation der Nieren. S. 7. u. 8. – Nasse: Untersuchung der Lymphe. S. 8. – Seubert: Ueber die Functionen der vordern und hintern Wurzeln der Rückenmarksnerven. (Wirkung mechanischer Reitzung und Durchschneidung, Wirkung des galvanischen Reitzes.) S. 9. – Hering: Versuche über das Verhältniss zwischen der Zahl der Pulse und der Schnelligkeit des Blutlaufes. S. 11. – Braun: Die Nabelschnur und das Athmen in ihrer Beziehung gegen einander. S. 45. – Jäger: Bemerk. über die Zeit, welche einige Thiere ohne Nahrung fortleben können. S. 12. – Beyer: Fortdauer des Lebens und Athmens eines neugeb. Kindes bei gänzlich zerstörtem Gehirn. S. 101. – Haine: Zu frühe Pubertät. S. 6. – Amaya: Fall von frühzeitiger Mannbarkeit und Kräfteentwickelung. S. 155. (8).


Digitized by Google

**Pharmacognosie und Materia medica.** Bassermann: Einiges über Folia Sennae. S. 177. – v. Esenbeck: Ueber eine China regia falsa. ibid. – Hilaire: Ueber den Paraguaythee. S. 175. – Zur Unzeit genommenes Seebad verursacht ungünstige Wendung einer Lungensucht. S. 68. – Anwendung des künstl. Carlsbader Brunnen gegen Verdauungsbeschwerden und ein scirrh. Zungenübel. S. 75. – Heidler: Die Waldquelle zu Marienbad. S. 97. – Garcia: Bestandth. von Schwefelquellen von Chiclana bei Cadix, und der Q. von Braque. S. 153. Der M.-Q. von Marmolejo in der Prov. Jaen. S. 154. (6) – Auflösung von Phosphor in Thieröl gegen Gesichtsmuskel-Lähmung. S. 102. – Tott: Nutzen des Arseniks in Wechselfiebern. S. 86. – Pittschaft: Merc. praecipitat. rub. bei primärer und secundärer Syphilis. S. 99 und 100.

Bischoff: Anwendung der narkotischen Pflanzen im höchst wirksamsten Zustande und leichteste Aufbewahrung. S. 178. – Burdach: Angewöhnung grosser Gaben von Opium. S. 117. – Krämer: Erfahrung über die Wirkung der Molken und das Maass ihrer Heilkraft in den einzelnen chronischen Krankheiten. S. 98. – Mouchon: Arzneiliche Zubereitungen von Schnecken. S. 179. – Ferrari: Blasenziehender Tafft. S. 178. (2) – Alcoholisches Seidelbast-Extract als Rubefacieus. S. 180. – Aecht englisches Gichtpapier. ibid.

**Toxicologie.** Kortum: Arsenikvergiftung und gerichtl. Untersuchung. S. 31. – Burdach: Vergiftung durch den Genuss von Saamenkapseln des schwarzen Bilsenkrautes. S. 116.

**Pathologie und Therapie.** Haine: Beobachtung eines Falles zu früher Pubertät und bedeutenden Fettwerdens. S. 6. – Horn: Uebersicht der wichtigern, in den Monaten April bis mit Juni, von mir beobachteten Krankheitsformen. S. 63–72. – Desgl. derer vom Juli bis mit September. S. 72–81. – Uebersicht der Witterung und der Krankheitsconstitution in den Monaten April — Juni 1832 in Berlin, S. 63, u. vom Juli bis Ende September. S. 72. – Nadherny: Herrschende Krankheits-Constitution im Königreich Böhmen im J. 1828. S. 125. – Wechselfieber. Nachtheil von zu zeitiger Anwendung des Chinins. S. 63. – Behandlung eines sehr heftigen Wechselfiebers. S. 64. – Wechselfieber mit Convulsionen statt des Schüttelfrostes. S. 64. – Tott: Vom Nutzen des Arseniks in Wechselfiebern. S. 86. – Hitziges Fieber, bei hom. Behandlung tödtlich verlaufend. S. 80. – Synochus gastricus. S. 73. – Nervenfieber in Böhmen. S. 127. – Esmarch: Bemerkungen über eine Fieberepidemie, welche in den Jahren 1826—28 in der Landschaft Eiderstedt herrschte. (Drei verschiedene Formen der Krankheit. Behandlung derselben. Folgekrankheiten. Contagiosität.) S. 117–124. – Eichhorn: Ansicht über das gelbe Fieber. Wesen desselben. Contagiosität, bedingte. Behandlung. (Säuren, Opium etc.) S. 146. – Pym und Molero: Bemerk. über das gelbe Fieber in Gibraltar und Veracruz. S. 154. (5) – Eichhorn: über die kalte Pest, eine in Neu-Orleans beobachtete Krankheit. Erzählung von 4 Fällen derselben. S. 147. – Choleraphobie und Folgen von Chlor-Einathmung. S. 65 und 66. – Sterz: Cholera as. mit Brechweinstein behandelt. S. 144. – Cholera auf den Philippinen. S. 155. — Onderka: Bemerk. über die Ruhrkrankheit. (Wesen der Ruhr, disponirende und excitirende Ursachen; Hauptformen.) S. 128–129. – Williams Fall von entzündlichem Rotz (glander), nebst Sectionsbericht. S. 160. – Zweimalige Pocken. Tödtl. Pocken bei einer angeblich Vaccinirten. Revaccinationen. S. 73. – Variolae, Varicellen, Varioloiden, Revaccinationen in Böhmen 1828. S. 127. Fälle von zweimaligen Pocken. S. 155. (9) – Scharlach, Masern in

Böhmen. S. 126. – Hamilton: Scharlachepidemie in Edinburg; Drüsenvereiterung und Kopfaffectionen dabei. S. 183–184. – Zangerl: Gesichtsrose, blasige mit gestörtem Verlauf. S. 135. – Pitschaft: Sichere und zuverlässige Methode, den Tripper zu heilen, und Behandlung der Syphilis. S. 98. – Lustseuche in Böhmen 1828. S. 127. – Muniz: Krätzgeschwüre durch Vaccination geheilt. S. 150. (3).

Burdach: Gefährliches Nasenbluten gestillt. S. 117. – Scirrhöses Zungenübel, durch künstl. Carlsbader Brunnen gehob. S. 75. – Vermeintliche Herzkrankheit. S. 77. – Aneurysma am Aortabogen. S. 79 u. 80. – Zangerl: Vomica rupta, 6 binnen 12 J. beobachtete Fälle von Heilungen. S. 134. – Ders.: Sechs Fälle von Magen-Scirrhus. S. 136. – Mason: Ueber Atrophia a ventriculo oder Erdessen. S. 157. – Verdauungsbeschwerden (namentlich Obstructionen und schmerzhaftes Aufstossen) durch künstl. Carlsbader Brunnen gebessert. S. 75. — Durch organische Abnormitäten bedingte Unterleibsbeschwerden. S. 79. – Tott: Merkw. Fall, in welchem der Mastdarm die Function der Harnblase, Anfangs zum Theil, zuletzt ganz vicariirend übernahm. S. 87. – Horn: Empfohlenes Verfahren gegen Blasenkrämpfe mit gichtischen Anfällen wechselnd, nebst Obstructionen, Flatulenz und Schlaflosigkeit. S. 77. – Lippich: Ueber die Trunkergebenheit, Trunksucht. Biostatische Ergebnisse, den Missbrauch geistiger Getränke betreffend. S. 129–134. (Vergl. mediz. Topographie und Statistik.) – Horn: Empfohlene Behandlung gegen beginnende Rückenmarkskrankheit. S. 78. – Turnbull: Ueber die Reitzung des Rückenmarkes. S. 182–184. – Apoplexia sanguinea. S. 79. – Olivier: Ueber plötzliche Todesfälle. (Apoplexie, Emphysem der Lungen.) S. 158.

Hauff: Fall von Uebertragung einer Hypochondrie auf eine Frau, vermittelt durch längern und innigen Umgang mit dem Kranken. S. 111. Note. – Singultus von zu zeitig angewendetem Chinin in einem Falle v. Wechselfieber. S. 63. – Horn: Behandlung einer Gedächtnisschwäche, die nach überstandnem Nervenfieber bei einem an Unterleibsstockungen leidenden Manne zurückgeblieben war. S. 76. – Ders.: Behandlung einer Hemiplegie mit Verlust der Sprache und Schwäche der Denkkraft nach Apoplexie zurückgeblieben. S. 76. – Gerdessen: Heilung mehrerer Fälle von Halblähmung der Gesichtsmuskeln. S. 101.

**Psychische Heilkunde.** Horn: Heilung einer Verkehrtheit im Denken und Handeln von zu grosser Nachgiebigkeit in der Erziehung. S. 66. – Bedeutende Gemüthsverstimmung während der Schwangerschaft. S. 68. – Tödtl. verlaufende Melancholie von Unordnungen in den Verdauungsorganen. S. 68 und 69. – Blödsinn von tief gewurzelten Unterleibsbeschwerden. S. 69. – Fall von Gemüthskrankheit nebst Section. S. 70. – Blödsinn mit Epilepsie, nebst Sectionsbericht. S. 71. – Osthues: Melancholie mit Manie abwechselnd; geheilt durch Entstehung eines grossen Furunkels. S. 102. – Mania puerperal. S. 74.

**Homöopathie.** Schulz: Die Hom. im Verhältniss zur modernen Medizin und zum Staate. S. 88–97. (Die empirischen Lehren der Homöopathie bei Paracelsus, dem Principe der alten Aerate: contraria contrariis gegenüber. Wesen der modernen Medizin seit der Reformation. S. 89. – Gemeinsames und Verschiedenes zwischen den Hahnemannschen Vorstellungen und dem paracels. Princip. S. 90. – Stellung der Hom. in der prakt. Medizin. ibid. – Ueber Zusammensetzung und Gaben der Arzneyen bei der alten und in der modernen Medizin. S. 91. – Verhältniss der Hom. als ausübende Heilkunde im Staate. S. 92 und 93. – Staatsmedizin der Homöopathie gegenüber. S. 93 und 94. – Die Selbst-

dispensation der Homöopathen der im Staate berechtigten praktischen Medizin gegenüber. S. 95. – Ueber den ferneren Bestand und die Zukunft der Homöopathie. S. 96. – Resultat. S. 97.) – Link: Amtliches Gutachten über die Homöopathie. S. 115. – Erklärung der k. preuss. Regierung über das Selbstdispensiren der homöop. Aerzte. S. 115.

**Geburtshülfe.** v. Siebold: Dritter und letzter Bericht über die in der akadem. Entbindungsanstalt zu Marburg vorgefallenen Ereignisse vom 24. Oktober 1831 bis 31. März 1833. S. 58–62. – Stein: Ueber die geburtshülflichen Beobachtungen des Herrn Oesterlen überhaupt, und über einzelne darin zur Sprache gebrachte Lehrgegenstände insbesondere. S. 47. – Geburt eines Hemicephalus. S. 59. – Anwendung von Secale corn. bei zögernden Wehen. ibid. – Rast (nicht Rust): Geschichte eines Kaiserschnittes, mit Lebensrettung des Kindes. S. 50. – Perforation. S. 62. – v. Siebold: Fall von Zerreissung des Scheidengewölbes während einer Geburt. S. 53. – Fall, wo ein zurückgebliebener bedeutender Theil der Nachgeburt der Auflösung im Uterus überlassen wurde. S. 60. – Vezin: Fall einer Einsenckung der Nabelschnur in die Eihäute, und Abgang der Placenta 30 St. nach der Geburt des Kindes. S. 55. – Einsenckung der Nabelschnur in den Rand der Placenta. S. 57. – Fall von Mania puerperalis. S. 74.

**Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.** Bandartiger Strang in der Scheide bei einer Erstgebärenden. S. 61. – Unterleibsbeschwerden und Nervenzufälle von Begattungsunvermögen des Mannes. S. 78. – Hauff: Ueber die Hysterie und ihr Verhältniss zur Hypochondrie. S. 103. (Sitz und Wesen der Hysterie. S. 103–107. – Identität der Hyst. und Hypochondrie, bewiesen aus der Gleichheit der Ursachen, den Erscheinungen beider. S. 107–114. – Die Hysterie steht in keiner besondern Beziehung zu den Geschlechtsorganen der Weiber. S. 114–115.) – Burdach: Sackwassersucht des linken Eierstocks. S. 117.

Wechselfieber bei Kindern haben oft Convulsionen statt Schüttelfrost. S. 64. – Febris hydrocephalica bei einem Kinde geheilt. S. 65. – Wokurka: Bemerkungen über die Entstehung, Erkenntniss und Heilung der Blutgeschwülste am Kopfe neugeborner Kinder. S. 138. – Herrmann und Wierer: Ernährende (Gallert-) Bäder, auch Bäder mit Eigelb, Einreibungen mit Eigelb und von thierischem Mark gegen Atrophie der Kinder. S. 144. – Section eines scheintodt gebornen, später an Pneumonie gestorbenen Kindes. S. 59. – Section eines neugeb. Kindes, das an Hirn- und Brustwassersucht starb. S. 61. – Sect. eines atroph. Kindes, das an Blutschädelgeschwulst gelitten hatte. S. 62. – Beyer: Fortdauer des Lebens und Athmens eines neugebornen Kindes bei gänzlich zerstörtem Gehirne. S. 101.

**Chirurgie.** Asphar: Glücklich geheilte Schusswunde vom Hinterbacken bis in die Wurzel der Ruthe. S. 163. (4) – Braun: Bemerk. zu dem Aufsatze des Hrn. Hofr. Textor, betreffend die Kopfverletzungen und die Anwendung der Trepanation. S. 44. – Stirling: Heilung einer Wunde des Pharynx und der Luftröhre. S. 163. (7) – Derselbe: Oeffnung der Highmorshöhle wegen eines Polypen. S. 162. – Ders.: Fall von Luftröhrenschnitt. S. 164. (8) – Vargas: Unterbindung der Carot. communis auf Portorico. S. 153. – Anderson's Fall von Amputation mit nachfolgender Blutung und Blutfleckenkrankheit; nebst Section. S. 168. (13) – Pensa: Seltner Fall von Blasenstein. S. 153. – Blanch: Vorschlag zur Herstellung eines künstlichen Afters bei Kindern, wo der Mastdarm in die Harnröhre sich öffnet. S. 154. (7) – Stirling: Operation eines eingeklemmten Bruchs und

künstlichen Afters. S. 165. – Straffords 4 Fälle von eingeklemmten Schenkelbrüchen. S. 166.

**Medizinische Geographie, Topographie und Statistik.** Fuchs: Medizin. Statistik der Irrenhäuser und des Irrseyns. (Irrenanstalten in Deutschland, in der Schweiz, in Italien, in Frankreich, in den Niederlanden, in Grossbritannien und Irland, in Dännemark.) S. 17–31. – Mansfeld: Uebersicht der in den J. 1831 und 1832 in Braunschweig Gebornen und Gestorbenen; aus den Physikats-Akten entlehnt und mit Anmerk. versehen. S. 83. – Bericht über Geburten, Todesfälle und Gesundheitszustand in Berlin vom Mai und Juni 1833. S. 100 und 124. – Lippich: Ueber einige biostatische Ergebnisse, den Missbrauch geistiger Getränke betreffend. S. 129–134. (Alter, Geschlecht, Sterblichkeit der Trunkergebenen. Vier Grade der Trunkergebenheit; Sterblichkeits-Verhältniss in diesen Graden. Zeugungsfähigkeit der Trinker. Die jenen Graden eigenthümlichen Krankheiten. Einfluss der Trunkergebenheit auf die erzeugten Kinder. Sechs Kategorieen der krankmachenden Eigenschaft der geistigen Getränke. Summarische, statistische Angaben und biostatische Berechnungen.) S. 129–134. – Skupina: Gedrängte medizinisch-statistische Topographie der Herrschaft Koritschan in Mähren. S. 144. – Emerson: Medizin. statist. Nachrichten von der Stadt und Grafschaft Philadelphia. S. 156. – Villermé: Von der Sterblichkeit in den Gefängnissen. S. 170. – Ders.: Ueber die Sterblichkeit der Galeerensklaven zu Rochefort. S. 171. (17) – Vastel: Bericht über den Zustand des Irrenhauses in Caen während der J. 1829–1830. S. 172. – Dagier: Die Lyoner Krankenhäuser in den J. 1829 und 1830. S. 173.

**Staatsarzneikunde.** Kortum: Gerichtlich-mediz.-chem. Untersuchung der tödtl. Vergiftung eines Vaters u. seiner beiden Söhne durch Arsenik, nebst angehängter Krankheitsgeschichte eines 3ten, am Leben erhaltenen Kindes. S. 31. – Hohnbaum: Gutachten über den Seelenzustand eines wegen eines Mordversuchs Angeklagten. S. 36. – Stachow: Beiträge zur Beurtheilung der bei der Sache der Giftmörderin Gottfried betheiligten Bremischen Aerzte. S. 40. – Braun: Bemerk. zu dem Aufsatze des Hrn. Hofr. Textor, betreffend die Kopfverletzungen und die Anwendung der Trepanation, belegt mit einem Sectionsberichte und Gutachten. S. 44. – Ders.: Die Nabelschnur und das Athmen in ihrer Beziehung gegen einander, für Physiologen und gerichtl. Aerzte. S. 45. – Wagner: Gutachten über den Krankheitszustand der unverehelichten R. und dessen Ursachen. S. 84.

Mansfeld: Ueber das herz. brauns. Gesetz, die allgem. Einführ. der Kuhpocken betreffend. S. 81. – Die Anatomie-Bill in England. S. 88. – Aufruf zur Errichtung von Leichenhäusern, von Hufeland. S. 100. – Amtliches Gutachten über die Homöopathie von Link. S. 115. – Erklärung der k. pr. Regierung über das Selbstdispensiren der hom. Aerzte. ibid. – K. k. österr. Verordnungen, das Studium der Heilkunde u. das öffentl. Sanitätswesen betreffend. S. 125. – Das Mutterkorn betreffende Verordnung im K. Sachsen. S. 46.

Lippich: Ueber Trunkergebenheit; 4 Grade derselben. Schlagfluss während und nach der Trunkenheit. Biostatische Ergebnisse. S. 129–134.

---

**Berichtigung.** Der letzte Satz, oder die 10 letzten Zeilen der 82. Seite stehen dort am falschen Orte, sie gehören auf Seite 81 vor den III. dort befindlichen Aufsatz: Ueber das Gesetz etc.

Digitized by Google

*Archiv für Anatomie und Physiologie.* In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von Joh. Friedrich Meckel. VI. Band. Nr. III und IV. Leipzig, 1834. 10 Bogen mit 5 Kupfertafeln.

1. Knox's Bemerkungen über den Bau des neuholländischen Kasuars. Mit Anmerkungen vom Herausgeber. S. 262 — 271.

Nach diesen Bemerkungen, die indess Vieles zu wünschen übrig lassen, ist der Drüsenmagen in 2 Abschnitte getheilt, von denen nur der vordere Drüsen enthält; der Fleischmagen hingegen ist nur schwach. Blinddärme klein; der Zwölffingerdarm dehnt sich plötzlich in einen grossen Sack aus, und zieht sich dann wieder zusammen; der Mastdarm hat nur eine sehr enge Mündung in die Kloake. Merkwürdig ist die Gallenblase, indem sie aus 2 Hälften zu bestehen schien. Die Luftröhre dehnt sich am 52sten Knorpelringe zu einem grossen Sacke aus, der etwa die Grösse eines Manneskopfs hat, und in den sie sich durch eine weite Mündung öffnet; er hängt nicht mit den Luftzellen zusammen *), und Knox vermuthet, er diene dem Thiere als Schwimmblase, da es Ebnen bewohne, die sehr oft überschwemmt werden, und es daher oft genöthigt sey, zu schwimmen. (*Edinb. philos. J.* Vol. X. 1824.)

Zusätze zu den Bemerkungen über den Bau der Luftröhre beim neuholländischen Kasuar von Knox. S. 271 — 273.

Vrf. zeigt, dass der Bau der Luftröhre von dem bei allen übrigen Vögeln vorkommenden vollkommen abweiche. Die Luftröhre nämlich öffnet sich hier plötzlich durch eine weite Oeffnung in einen starken fleischigen Sack, den die Luftröhrenringe genau umgeben. Er liegt am Halse dicht über dem Schlüsselbeine.

*) Fremery hatte aber früher schon diesen Zusammenhang dargethan.

Beschluss des Aufsatzes: Beiträge zur Anatomie des indischen Kasuars, von J. F. Meckel. S. 273—371.

(Anfang im Supplementheft des Repert. zum IV. und V. Jahrg. 2te Abth.)

Der Herr Verf. dieses Aufsatzes beschreibt hier in der Schlussabtheilung desselben die Verdauungsorgane, die Stimm- und Athmungswerkzeuge, das Gefäss- und Nervensystem, die Harn- und Geschlechtsorgane und Sinnenwerkzeuge nach eigenen Untersuchungen, an jedoch nur einem Exemplare des indischen Kasuars, weshalb es ihm noch nicht möglich geworden, schon hier eine vollständige Monographie dieses Thiers zu liefern. Ueberall nimmt er jedoch auf die Data früherer Autoren Rücksicht, dieselben mit den seinigen vergleichend. Da ein Auszug dieser detaillirten Beschreibung nur sehr unvollkommen ausfallen dürfte, so müssen wir die sich für diese Arbeit besonders interessirenden Leser, auf das Originaljournal verweisen.

II. Zur Entwickelungsgeschichte der *Blatta germanica*, vom Prof. H. Rathke. S. 371—379. (Hierzu Abbild. auf Tab. IV. des Originals.)

Die Eier liegen in der Eihülse in 2 Schichten, und jedes füllt eine Zelle aus; jedes ist sehr lang gestreckt, und gleicht einer Art von Walze; jedes besitzt eine besondere zarte Eihaut, die bei schon mehr entwickeltem Embryo völlig fehlt. Der Kopf älterer Embryonen steht nach hinten gerichtet, die Fresswerkzeuge liegen der untern Brustwand an; die Fühlhörner erreichen schnell eine bedeutende Grösse, und sind verhältnissmässig dicker, als zur Zeit der Reife, gliedern sich auch frühe, strecken sich nach hinten, und legen sich an die Beine an. Zwischen sich nehmen sie die Oberlippe. Das Auge hat fast die Form eines Halbmondes, färbt sich bald braun; die Beine kommen nicht von der Bauchseite, sondern der rechten und linken Seite. Am Hinterleibe bemerkt man schon früh deutliche Ringfurchen. Ein besonderer und vom Darme sich abschnürender Dottersack wird nicht gebildet, sondern das Schleimblatt der Keimhaut wandelt sich in den Darmkanal um. Ist der Dotter allmählich verbraucht, so entsteht dicht vor dem Munde und dem After eine kleine in den Dotterschlauch übergehende Röhre; der Dotter verschwindet dann aus dem Kopfe und der Brust, und nimmt nur noch den Hinterleib ein, bis zur völligen Enthüllung des Embryo. Das vordere Darmohr nimmt hierbei an Länge zu, und bildet endlich die Speiseröhre, an den sich bald ein rundlicher Sack, der nachherige Muskelmagen, anbildet, und ehe sich derselbe noch völlig abschnürt,

so entstehen auch die Gallengefässe. Das hintere Darmrohr bildet den übrigen Darm, an dem aber erst zu Ende des Fruchtlebens eine Scheidung in Dünn- und Dickdarm deutlich wird; endlich treiben auch in der Nähe des Muskelmagens 8 sehr kleine Blinddärmchen hervor.

Tracheen und Ganglien konnte Rathke nicht entdecken.

III. Ueber die Bildung der Saamenleiter, der Fallopischen Trompete, und der Gartnerschen Kanäle in der Gebärmutter und Scheide der Wiederkäuer; vom Prof. H. Rathke. S. 379—389.

Bei Schafembryonen von ¾ Zoll Länge vom Scheitel bis zur Wurzel des Schwanzes verläuft nach der ganzen Länge der falschen Niere nur ein einziger, ziemlich weiter und dünnhäutiger Kanal, der falsche Harnleiter, der an seinem vordern Ende hohl ist. Bei ältern Embryonen, namentlich bei solchen, welche etwa 1 Zoll lang sind, und bei denen die falschen Nieren absolut am grössten, nicht aber mehr relativ am längsten sind, verläuft auf der äussern Seite des falschen Harnleiters ein äusserst zarter, immer dünner werdender, und innig mit ihm verwachsener Faden, der beim männlichen Geschlecht zum Saamenleiter, beim weiblichen zur Fallopischen Trompete wird. Anfangs ist derselbe ganz dicht, nach einiger Zeit aber, und nachdem er an Dicke schon beträchtlich zugenommen hat, erhält er eine Höhle durch seine ganze Länge. Mit ihrem Wachsthum verkleinern sich die falschen Nieren, und es schwinden die ihnen eignen Ausführungsgänge. Dieses Schwinden aber erfolgt von vorn nach hinten, so dass die erwähnten Gänge zu einer gewissen Zeit des Fruchtlebens nur aus dem hinteren Ende der falschen Nieren hervorzugehen scheinen. Es stehen demnach auch bei den Säugethieren die ausführenden Geschlechtstheile zu den falschen Nieren in demselben Verhältniss, wie bei den Vögeln und den drei höheren Ordnungen der Amphibien. Die eigenthümlichen Ausführungsgänge der falschen Nieren münden sich beim weiblichen Schafe ursprünglich zwar getrennt, doch dicht bei einander, und durch Zellstoff verbunden in den nachherigen Vorhof der weiblichen Geschlechtstheile, da wo die Harnröhre in diesen übergeht. Sie bilden hier, von einer reichlichen Masse von Schleimstoff umhüllt, einen kleinen warzenförmigen Körper, der mit dem Ende der Harnblase oder der nachherigen Harnröhre einen stumpfen Winkel macht; in ihm befindet sich ein kurzer dritter Gang, der getrennt von jenen sich in den Vorhof mündet und nach vorn gabelförmig in 2 Aeste spaltet, die in die beiden Andeutungen der Fallopischen Trompete führen; er wird allmählig

zur Höhle der Scheide, während die übrigen zur Höhle des Halses, des Körpers und der hintern weitern Stücke der Hörner der Gebärmutter werden. Die übrigen Stücke der Gebärmutterhörner bilden sich aus den freiliegenden und dicht hinter den falschen Nieren befindlichen Theilen der ausführenden Geschlechtswerkzeuge. Unterdess verengern sich die Höhlen, die den Ausführungsgängen der falschen Niere angehören, bis um die Mitte des Fruchtlebens die erwähnten Höhlen ganz verschwunden sind.

Nach Jacobson sollen bei der Kuh und dem weiblichen Schweine die Gartnerschen Kanäle Ueberreste der erwähnten Ausführungsgänge seyn. Rathke hingegen fand in der untern Wand der Scheide von Rindsembryonen zwei von der Mündung der Harnröhre divergirend nach vorn verlaufende Kanäle, die zwischen der Schleimhaut und Zellhaut ihre Lage hatten; ihre Mündungen befanden sich in der Falte, die von vorn her die Mündung der Harnröhre begränzt, und lagen hier sehr nahe beisammen; nach vorn liessen sie sich nur nahe bis zum Muttermunde verfolgen. Bei den männlichen Wiederkäuern kommt in der frühesten Zeit des Fruchtlebens ein Theil vor, der dem eben erwähnten sehr ähnlich ist, und sich zur Pars membranacea der männlichen Harnröhre umwandelt. Auch hier kommt eine Art von warzenförmigem Körper vor, der sich verlängert, und ebenfalls 3 Gänge erkennen lässt, die sich alle in die nachherige Harnröhre ausmünden. Die beiden seitlichen sind Anfangs die weitesten und gehören den falschen Harnleitern an, werden dann aber enger, und verwachsen dann gänzlich. Der mittlere dagegen ist Anfangs äusserst enge, und durch ihn münden sich die Saamenleiter in die Harnröhre.

IV. Ueber die Verbindung zwischen Mutter und Frucht des Elenthieres (*Cervus Alces*). Vom Prof. H. Rathke. S. 389—392.

Die Cotyledonen haben zwar im Allgemeinen die Form der Wiederkäuer, doch namentlich weicht der untere ausgehöhlte Theil ab. Die Oeffnungen der Zellen der Cotyledonen sind nur mässig weit, stehen dicht beisammen, so dass er etwa das Ansehen einer Bienenwabe hat; nur sind die Oeffnungen der Zellen mehr rundlich, und jede Zelle geht gegen die Basis des Cotyledo in nur wenige lange und enge Nebenzellen über, die einander fast parallel sind; einige dieser Nebenzellen gehen in noch kleinere Zellen über. Die Zotten, die den Fruchttheil bilden, sind lang, dünn und weniger verästelt als beim Rinde, und es fehlen die Flocken dieses. Jede Zotte ist gallertartig und fast ganz durchsichtig, und die Arterien verlaufen gerade

und einfach durch die Stämme dieser Zotten; in den Aesten und Zweigen der Zotten aber bilden sie gegen die Oberfläche derselben gekehrte kleine Büschel, deren Theile stark geschlängelt, und durch Anastomosen vielfältig unter einander verbunden sind.

V. Ueber das Ei einiger Lachsarten; vom Prof. H. Rathke. S. 392—397.

Sie lösen sich bei der Forelle in Norddeutschland um die Mitte Februars von dem Eierstocke los, der aus einer Platte besteht, auf deren einer Seite sich mehrere, die Eier enthaltende Blätter befinden, und fallen in die Bauchhöhle. Jedes Ei hat etwa $1\frac{1}{2}'''$ im Durchmesser, und besteht 1) aus einer festen äusseren durchsichtigen Haut; 2) einer gelblichen dicklichen Fl. (Dotter); in der eine grosse Menge kleiner Fettkügelchen zerstreut sind, und 3) aus einem sehr kleinen (Purkinje'schen?) Bläschen. In kaltem Wasser verdunkelt sich die äussre Haut, und nur eine Stelle bleibt durchsichtig. An dieser Stelle ist das Bläschen fest mit ihr verwachsen. Dieses selbst ist linsenförmig, und enthält eine wasserhelle Flüssigkeit, die keinen Eiweissstoff enthält. Der Dotter ist dicklich, und gerinnt in kaltem Wasser zu einer zähen, ins gelbliche spielenden Masse. Die Eier von *Salmo Wartmanni* lösen sich Anfang Mais vom Eierstocke los, und bleiben ebenfalls einige Zeit zwischen den Eingeweiden des Bauches liegen; sind etwas kleiner, als die der Forelle, weisslich und halbdurchsichtig; ihr Bau wie bei der Forelle. Die Umwandlungen anlangend, die in der äusseren Eihaut vorgehen, so glaubt Prof. Rathke, dass sich ihr mittler Theil allmählig verflüssigt, nach einer Beobachtung, die er an den Eiern vom Barsch (*Perca fluviatilis*) anstellte, wo eine Stelle, bei bedeutender Dichtigkeit der übrigen Haut, sehr zart sich fand.

VI. G. Vrolik's Abhandlung über zerstreute Theile eines zweiten Kindes in einer Geschwulst an der linken Wange einer 7monatlichen menschlichen Frucht, mit Bemerkungen versehen und mitgetheilt vom Prof. E. A. W. Himly. S. 397—410. (Hierzu die Abbild. auf Tafel V bis VII des Originals.)

An diesem Kinde nämlich befand sich an der linken Seite des Gesichtes eine sehr entstellende Geschwulst, die Mund, Nase und Augenlider aus ihrer natürlichen Richtung und Form gebracht hatte; in ihr befand sich eine bedeutende Menge Flüssigkeit; innerlich war sie durch eine unendliche Zahl klei-

ner Flocken oder sehr feiner Wärzchen gleichsam besetzt; Organe, die vielleicht zur Ernährung derselben dienten.

In der Geschwulst befand sich zunächst oben ein ungleiches Knorpelstück, eingelenkt mit einem zweiten, auf dem ebenfalls wieder zwei zugespitzte Stücke sassen. Am grössern Knorpel zeigte sich vorn eine Erhabenheit, wie gleichsam zur Befestigung des Ligam. patellae, so dass das Ganze ein linkes Schienbein darstellte, dem das Wadenbein fehlt. Beim Durchschneiden fand sich am oberen Theile ein Knochenkern von der Grösse einer Linse. Die drei Stücke, die mit diesem grösseren in Form von Gelenken und unter einander durch Ränder vereinigt sind, haben eine unregelmässige Gestalt. Der grössre, ganz knorpliche ist vielleicht aus einer Verschmelzung von Sprung- und Fersenbein entstanden, die zwei anderen grossentheils knöchernen führen auf die Idee einer Verschmelzung des Mittelfusses mit den Zehenknochen. Links von diesem vermuthlichen linken Schienbeine zeigt sich ein Paar weicher Körper, deren Substanz mit festem Leime oder Speck verglichen werden könnte. Unterhalb des grössern Knorpels zeigen sich in zwei Reihen einige weiche, warzenförmige Erhabenheiten, wie Fingerspitzen. In der erstern Reihe sieht man 5 in demselben Verhältniss, wie an einer linken Hand; in der zweiten Reihe drei, wovon die mittlere mit einem scheinbar doppelten Gelenke versehen ist. Beim Durchschneiden zeigten sich auch Knochenkerne. Eine Spur eines Nabelstranges fand sich nicht vor.

**VII. Beobachtung eines Falles zu früher Pubertät und bedeutenden Fettwerdens; von Dr. Haine. S. 410—412. (Hierzu die Abbild. auf Tafel VIII. Fig. 1. des Originals.)**

Johann Christian Bernowitz wurde den 28. September 1819 geboren, und befand sich bis zum 7. Jahre völlig wohl. In diesem Jahre erlitt er eine bedeutende Misshandlung, worauf Blutspeien und unwillkührlicher Blutabgang folgten, nebst einer abzehrenden Krankheit, die $\frac{3}{4}$ Jahre anhielt. Seit seiner Genesung wuchs er so in die Dicke, dass er bei einer Länge von 3 Fuss $11\frac{1}{2}$ Zoll, 3 Fuss 9 Zoll in der grössten Circumferenz seines Bauches mass, und 97 Pfund schwer war. Die Pubertät scheint nur theilweise eingetreten zu seyn; die Haare an der Schaam und den Achseln sind gewachsen, auch beginnt der Bart hervorzubrechen. Brust, Becken und Stimme haben ihr kindliches Verhalten, die äusseren Brüste aber sind sehr stark entwickelt. Vom Penis ist nur das Praeputium zu sehen, da das Fett hier so angehäuft ist, dass das Glied selbst dadurch verborgen wird.

Digitized by Google

VIII. Ueber die Durchkreuzung der Sehnerven beim Kabliau; von van der Hoeven. S. 412 und 413. (Hierzu die Abbild. auf Tafel VIII. Fig. 2. und 3. des Originals.)

Sie wird bestätigt, obwohl Camper dieselbe geläugnet hatte.

*Assm.*

---

*Zeitschrift für Physiologie.* In Verbindung mit mehrern Gelehrten herausgegeben von den Professoren Friedr. Tiedemann, G. R. Treviranus und Ludw. Chr. Treviranus. V. Band. 1. Heft. Nebst 2 Tafeln Abbildungen. Heidelberg und Leipzig, 1833. 14 Bogen.

I. Versuche über das Blut, angestellt in Verbindung mit E. Mitscherlich, von C. Gmelin und F. Tiedemann. S. 1—18.

1) *Versuche über den Kohlensäuregehalt des Blutes.* Zur Auffangung des Blutes dienten Glascylinder von 3½ Zoll Höhe und 1 Zoll Weite, die in mit Quecksilber gefüllte Schaalen umgestülpt wurden. Es ward aus einer Vene und Arterie Blut in den Cylinder gelassen, der bis zur Hälfte hierdurch angefüllt war, und dieser unter die Luftpumpe gebracht, wo sich Anfangs des Auspumpens keine Blasenentbindung einstellte, die erst erfolgte, als der Barometer 27 — 28 Zoll zeigte. Beim Hinzulassen von Luft unter die Glocken zeigte sich aber, dass lange zuvor, ehe diese völlig mit Luft gefüllt waren, die Blasen verschwanden, und es ging hieraus hervor, dass sie eigentlich keine Gasblasen, sondern solche, die gewöhnlich in der Torricellischen Leere entstehen, gewesen waren.

Um aber auszumitteln, ob nicht vielleicht gebundnes kohlens. Gas da sey, ward der Versuch so abgeändert, dass ein Cylinder etwas ausgekochten concentrirten Essig enthielt. Das Blut im Cylinder ohne Essig verhielt sich wie beim vorigen Versuche; von dem mit Essig gemischten stiegen dagegen bald viele Blasen auf; beim Luftzutritt blieb eine geringe Menge Gas übrig, das nach wenigen Augenblicken völlig verschwand. Es geht daraus hervor, dass in beiden Arten Blut, an Alkali gebundne Kohlensäure vorhanden ist. Da sich nun, wie anderweitige Versuche darthaten, beim Athmen Essigsäure bildet, so musste auch das venöse Blut mehr kohlens. Kali enthalten, als das arterielle, was sich ebenfalls ergab.

2) *Aufsuchung des Harnstoffs im Blute nach Exstirpation der Nieren.* Nach Ausschneidung der Nieren bei einem Spitzhunde, der in Folge dieser Operation einen Monat darauf starb, zeigte sich Gegenwart von Harnstoff im untersuchten Blute mit Bestimmtheit. Die vom Blute durch Abdampfen zur Trockniss, und Ausziehen mit heissem Wasser, Fällung des Filtrates durch Bleyessig, Befreiung des Bleigehalts durch kohlens. Ammoniak und Hydrothions., abermalige Filtration und Abdampfung, Ausziehung durch Weingeist, Auflösung des nun nach Abdampfen bleibenden Rückstandes mit Wasser erhaltne Flüssigkeit nämlich gab mit einigen Tropfen Salpeters. einen starken gelbweissen krystallinischen Niederschlag, der nach 24 Stunden noch die Hälfte des Gemisches betrug. Das Filtrat desselben, nach Erhitzung mit Wasser und kohlens. Baryt, und Zersetzung mit überwiegender Menge von absolutem Weingeist, gab beim freiwilligen Verdunsten sehr lange farblose Nadeln von Harnstoff, dessen Menge ein Paar Milligrammen betrug, und der sich als solcher durch seine Löslichkeit in Wasser und Weingeist, durch seine Verflüchtigung in der Hitze, und durch seine Fällbarkeit mittelst Salpeters., Klees. und Weins. zu erkennen gab. Das vom Hunde während des Lebens Ausgebrochne gab mit Salpeters. zwar einen im Aeussern dem salpeters. Harnstoff ähnlichen Niederschlag, jedoch in zu geringer Menge, als dass seine Natur mit Bestimmtheit hätte dargethan werden können. Dagegen liess er sich gar nicht nachweisen in der Galle, im Inhalte des Dünndarms und im Kothe. Alle Versuche hingegen, im gesunden Blute Harnstoff so wie Milchzucker zu entdecken, waren vergeblich, und es scheint sonach, als wenn nur krankhafte Umstände seine Bildung beförderten.

II. Ueber die Lymphe; von Dr. Hermann Nasse in Bonn. S. 18—35.

Der Vrf. hatte Gelegenheit, reine Lymphe zu untersuchen, und solche mit den Beschreibungen des Verhaltens derselben bei vielen anderen Schriftstellern zu vergleichen. Ein gesunder Mensch von 20 Jahren nämlich behielt nach einer Verwundung am rechten Beine einige Finger oberhalb der Knöchel, etwas nach der innern Seite hin, eine kleine Oeffnung, die hartnäckig aller Behandlung trotzte, und aus der fortwährend eine klare Flüssigkeit aussickerte, die reine Lymphe war. Sie war dünnflüssig, klar, durchsichtig, blassgelblich, höchstens etwas ins grünliche spielend; ein rein salziger Geschmack war nicht zu verkennen; sie zeigte keinen besonderen Geruch, wenigstens keinen auffallenden, und der Betrag eines Tages war die Quan-

tität von 3 Drachmen. Geröthetes Lackmuspapier wurde dadurch wieder etwas blau, Curcumäpapier etwas braun, Veilchensaft grüngefärbt. Kügelchen fanden sich in der Lymphe selbst noch grösser, als im Blute; sie waren rund, aber nicht alle von einerlei Grösse, ganz durchsichtig, und liessen sich selbst nach dem Trocknen noch unterscheiden. Das spec. Gew. der Lymphe war grösser, als das des Wassers; nach 10 — 20 Minuten gerann sie an der Luft zu einer Art von Gallerte, zugleich wurde ihre Durchsichtigkeit etwas getrübt. Bewegte man das Coagulum, so bemerkte man, dass, sobald dasselbe sich vom Glase abtrennte und Serum überfloss, ein weisses spinngewebeartiges häutiges Gewebe, das in mehrern Schichten durch die geronnene Flüssigkeit sich hindurchzog, bei fortgesetzter Bewegung rollte sich das Häutchen zusammen, und bildete zuletzt nichts als ein kleines Klümpchen. Das Coagulum verhielt sich durchaus wie der Faserstoff des Blutes; brauste mit Essigsäure auf, und lösste sich theilweis in einer Kalisolution; eingeäschert enthielt es etwas *Natron muriat.* und *Calx carbonica*; getrocknet bildete es eine harte Substanz, die beim Verbrennen einen brenzlichen Geruch gab. Das zurückbleibende Serum war ebenfalls durchsichtig und etwas gelblich. Auch dieses Serum gerann noch, wenn man Mittel anwendete, die überhaupt das Eiweiss gerinnen machen; es wurde erst trübe, weisslich, dicklich, und bildete endlich eine zusammenhängende Masse wie Eiweiss, oder wurde in käseartigen Flocken niedergeschlagen. Alkohol und concentrirte Säuren, so wie Metallsalze brachten Flocken hervor. — Was die Analyse der Lymphe anlangt, so fanden sich in ihr folgende Bestandtheile: Wasser 926,4. — Faserstoff 004,2. — Eiweiss 061,0. — Chlor-Natron 006,1. — Kohlens. Natron 001,8. — Phosphors. Kalk, kohlens. Kalk und Magnesia 000,5. — Summa 1000,0.

III. Ueber die Verrichtungen der vordern und hintern Wurzeln der Rückenmarksnerven; von Dr. M. Seubert in Carlsruhe. S. 35—58.

Nach einer kurzen Geschichte der Versuche über diesen Gegenstand geht Verf. zu seinen eignen Versuchen über, die er an Hunden, Katzen, Kaninchen, Lämmern, Ziegen und Fröschen anstellte. Die Resultate derselben, in grosser Mannigfaltigkeit erhalten, werden in verschiedene Unterabtheilungen gebracht, und 1) erwähnt: *die Wirkung mechanischer Reitzung und Durchschneidung der vordern und hintern Spinalnervenwurzeln, und des Rückenmarkes selbst.* Hierbei ergab sich, dass die vorderen Stränge nicht, ohne Schmerz zu erregen, berührt oder gereitzt werden konnten; deutlicher waren aber

dabei die Zuckungen, die in den Muskeln derselben Seite entstanden, wo die Reitzung vorgenommen ward. — Reitzung der hintern Oberfläche des Markes hatte heftige Schmerzäusserungen des Thieres zur Folge, zugleich traten aber auch Zukkungen ein. — Hunde bewegten den Schwanz hin und her, wenn nach vollständiger Trennung des Rückenmarkes in die Quere, die unteren Fragmente desselben grade auf der Mittellinie der hintern Oberfläche gereitzt wurden; eine Erscheinung, die nicht eintrat, wenn der Reitz mehr rechts oder links von der Mitte angebracht wurde.

2) *Wirkung des galvanischen Reitzes.* Hier erhielt der Verf. als Resultat: 1) Hintere sowohl, als vordere Wurzeln erregen, so lange ihre Verbindung mit dem Rückenmarke noch nicht aufgehoben ist, im Moment der Berührung und des Entfernens beider Pole Zuckungen in den Muskeln, die von ihnen mit Nerven versorgt werden. 2) Strömt durch eine vom Rückenmarke getrennte hintere Nervenwurzel das galvanische Fluidum quer hindurch, so bleiben ebenfalls die Zuckungen nicht aus, wenn ein nicht zu schwacher galvanischer Reitz auf eine völlig unbeschädigte und noch nicht zu lange blossliegende Wurzel trifft; die Empfänglichkeit der hintern Wurzeln ist aber schnell erschöpft. Heftiger sind 3) die Zuckungen beim Reitzen einer losgetrennten vorderen Spinalnervenwurzel; am heftigsten, wenn eine hintere und vordere Wurzel gleichzeitig der Wirkung der Säule unterworfen werden. 4) Der galvanische Stimulus, auf die Abdominalfläche des Rückenmarkes applicirt, bringt stärkere Contractionen in den Muskeln hervor, als wenn er die Dorsalfläche trifft. 5) Beim Armiren des noch mit der Medulla zusammenhängenden obern Fragments einer vordern Wurzel sind weder Schmerzen, noch in den oberhalb gelegenen Theilen Zuckungen wahrzunehmen. 6) Beim Galvanisiren des obern Fragments einer hintern Wurzel giebt meist das Thier durch ängstliches Hin- und Herbewegen Schmerz zu erkennen. — Alle diese Thatsachen nun bürgen für die Richtigkeit der verschiednen Functionen beider Wurzelreihen. Dagegen schien die Beobachtung, dass auch hintere Wurzeln, galvanisch gereitzt, Muskelbewegungen hervorbrachten, im grellen Widerspruche zu stehen; doch fand sich, dass dieses nur von einer unvollkommnen Isolation hergerührt hatte. Dieselben Resultate zeigten sich auch bestätigend bei Application heftiger chemischer Reitze auf beide Wurzelreihen; Frösche waren die Thiere, Alkohol, concentrirte Mineralsäuren, *Liquor ammonii et Kali caust.*, und *Argentum nitricum* die Reitzstoffe, die der Verf. dabei anwandte.

Digitized by Google

**IV. Versuche über das Verhältniss zwischen der Zahl der Pulse und der Schnelligkeit des Blutlaufes; von E. Hering, Professor zu Stuttgart. *) S. 58—94.**

Vierzig Versuche wurden vom Verfasser an Thieren so angestellt, dass er nach der Zeit des Ueberganges eingegebener oder in die Venen gespritzter Substanzen, z. B. *Tinctura veratri albi*, *Liquor amm. caustici*, Kamphergeist, Weingeist, Morphium, Schwefelkali, schwefels. Eisenoxydul, blaus. Kali u. s. w. in den Urin die Schnelligkeit des Kreislaufes berechnete. Unter diesen befinden sich nur 3, die eine Schnelligkeit des Kreislaufes zeigen, die grösser war, als die Mittelzahl von 20—30 Secunden; funfzehn fallen in die Mittelzahl, zwei und zwanzig zeigten Verminderung, nämlich acht auf 30—35; sechs auf 35—40; drei auf 40—45; zwei 45—50; zwei 50—55; und einer unbestimmt über 90 Secunden.

Allgemeine Schwäche, besonders des Muskelsystems, war bei 15 Thieren in hohem Grade zugegen. Unter jener Zahl war der Kreislauf bei 9 von 35—55 Secunden verlangsamt, bei 5 andern normal (20—25 Secunden), und sogar bei einem beschleunigt (15—20 Secunden). Alter und Geschlecht des Thieres haben keinen bestimmten Einfluss auf die Geschwindigkeit des Blutlaufs; dagegen scheint die Grösse von Einfluss: ein Pferd der kleinsten Raçe zeigte bei normalem Pulse eine Schnelligkeit des Kreislaufs von 15—20 Sec. Schnelle Reitzung des Gefässsystems durch *Tinct. veratri albi*, Kamphergeist, Weingeist, die auch den Puls beschleunigten, liess bei 4 Thieren die Schnelligkeit des Blutlaufs normal, und bei eben so vielen wurde sie verlangsamt. Blutentziehungen liessen ihn in 2 Fällen normal, in 2 Fällen ward er verlangsamt; fieberhafte Krankheiten verlangsamen ihn nur wenig; dagegen Starrkrampf, schleichende Hirnentzündung, Brand im Darmkanal ihn um 5—10 Minuten verlangsamen. Beschleunigtes Athmen bringt nicht gerade Beschleunigung des Kreislaufes hervor; Durchschneiden des Rükkenmarkes verzögert ihn auf 45—50 Secunden.

Dass nun aber die Schnelligkeit des Kreislaufs in keinem bestimmten Verhältnisse zur Schnelligkeit des Pulses stehe, wird auf doppelte Weise bestätigt, denn erstens war bei derselben normalen Anzahl der Pulse die Schnelligkeit des Kreislaufs bei demselben Thiere dreimal 35—40 Stunden, und

---

*) Vergl. des Verfs. ersten Aufsatz über diesen Gegenstand im II. Jahrg. des Repertoriums, Aprilheft S. 8, aus dem III. Bande 1. Heft der Zeitschrift für Physiologie.

das viertemal 50 — 55 Sec.; sodann war in vielen Versuchen der Puls um das Doppelte vermehrt, während die Schnelligkeit des Blutlaufs sich gleich blieb.

Welche Erklärung man nun auch für die Ergebnisse seiner Versuche finden, und welcher Ansicht man auch rücksichtlich der den Lauf des Blutes bewirkenden Kräfte huldigen mag, so bleibt es doch Thatsache: 1) dass beim Pferde das Blut den Weg von einer Jugularvene durch das Herz nach der Lunge, von da zurück in die vordere Hälfte des grossen Kreislaufs bis in die entgegengesetzte Jugularvene, in der Regel in einem Zeitraume von 20 — 30 Secunden zurücklegt. 2) Dass man aus der Zahl der Pulse in einer gegebenen Zeit auf die Schnelligkeit des Blutes nicht schliessen könne. 3) Dass diese in den meisten Fällen sich ziemlich gleich bleibe, ohne Rücksicht auf den beschleunigten Puls (und Athem). 4) Dass eine wirkliche Beschleunigung des Kreislaufs äusserst selten Statt finde, und der Zeit nach sehr wenig betrage. 5) Dass endlich die in vielen Versuchen beobachtete Verlangsamung des Kreislaufs im äussersten Fall das Doppelte der mittleren Zeit (von 20 — 30 Secunden), gewöhnlich aber weit weniger betrage.

V. Ueber die Verbreitung des Antlitznerven im Labyrinth des Ohrs der Vögel; von G. R. Treviranus, Prof. in Bremen. S. 94 — 96.

Bisher hielt man die Verbreitung der Nerven in den Bogengängen wie beim Menschen und den Säugethieren vom Schneckennerven kommend. Sie entstehen aber bei *Strix otus* aus dem Facialnerven. Dieser dringt nämlich aus der innern Höröffnung durch einen kurzen Kanal des Felsenbeins in die Ampullen der Bogengänge, indem er mit dem Stamm des Schneckennerven einen sehr stumpfen Winkel macht, und sich bei seiner Verbindung mit den Ampullen in drei Hauptäste theilt. Etwas anders als bei der Eule fand sich das Verhältniss bei *Ardea cinerea*; wo sich der Schneckennerv mit dem Antlitznerven verbindet, da, wo dieser an die hinterste Ampulle geht; die beiden anderen Aeste begeben sich ohne Verbindung mit dem Schneckennerven zu den übrigen Ampullen.

VI. Bemerkungen über die Zeit, welche einige Thiere ohne Nahrung fortleben können; von Dr. G. Jäger in Stuttgart. S. 97 — 100.

Ein *Proteus anguinus* lebte 6½ Jahr nach Entfernung aus seiner unterirdischen Geburtsstätte in einem Glase mit Wasser ohne alle Nahrung, und ohne sichtbar abgemagert zu seyn. Eine beinahe gleich lange Zeit hat Prof. Necker in Genf einen solchen *Proteus* in einem offenen Brunnen seines Gartens

Digitized by Google

erhalten, und Herr Neill ein Exemplar der *Siren lacertina* 6 Jahre und 4 Monate, Herr Buckland hat über die Lebensfähigkeit der in Stein und Holz eingeschlossenen Kröten Versuche angestellt, aus denen erhellt, dass jene doch sehr beschränkt ist, wenn den Thieren nicht wirkliche Nahrung durch Insekten, die in ihre Höhle sich verkriechen, zukommt. Dass Schlangen und Schildkröten lange ohne Nahrung zubringen können, ist eine bekannte Sache. Dass aber etwas Aehnliches auch bei winterschlafenden Säugethieren vorkommen könne, zeigt die Beobachtung an einem Siebenschläfer (*Myoxus Glis*), der in Neuenburg in einem Bergwerke in einer senkrechten Tiefe von 112 Fuss, und 406 Fuss vom Eingange des Stollen innerhalb einer fest verschlossenen Höhle gefunden worden seyn soll. Das Thier lag auf etwas Letten, und wurde noch schlafend herausgenommen. Auf dem Boden der Höhle fanden sich keine Excremente, die Klauen schienen nicht durch Gehen abgerieben. Es lebte noch 10 Tage. Die dünnen Gedärme waren sehr zusammengezogen und mager, so wie das Netz, die dicken enthielten nur wenig grüne Excremente; die Muskeln sahen sehr blass. Auch den 6. März 1832 wurde ein ähnliches Thier in einer grössern Drusenhöhlung gefunden, die der Berichterstatter aufarbeiten sah, und sich überzeugte, dass sie keinen Ausgang gehabt habe.

VII. Ueber die Schenkelwarzen der Eidechsen; von Dr. A. Otth in Bern. S. 101 — 104.

Der Verf. stellte seine Untersuchungen besonders an der grossen Perleidechse (*Lacerta ocellata Daud.*) an, an der diese Warzen auffallend gross sind. Es finden sich diese Warzen bei allen wahren Eidechsen an der untern hintern Seite des Oberschenkels, unter Schuppen verborgen, die sie aber durchbohren, und dann als kleine stumpfe hornartige Kegel hervorragen. Vor der Begattungszeit fangen sie beim Männchen an, sich zu vergrössern, und dringen als kleine kegelförmige Klauen aus der Oeffnung des Schildchens hervor. Vrf. beobachtete die Begattung der Thiere, und fand, dass sie als Halter des Weibchens dienen, welches das Männchen mit seinen verzogenen Schenkeln fest umschliesst. Nach der Begattung zogen sie sich wieder unter das Schildchen zurück.

VIII. Bemerkungen über Anastomosen zwischen der Pfortader und der unteren Hohlader ausserhalb der Leber; vom Prof. Retzius in Stockholm. S. 105 — 106.

Bei Gelegenheit von Injectionen des Pfortadersystems fand Verf. Venenäste, vom Duodenum kommend, sich in den nahe-

liegenden Stamm der untern Hohlader einsenken; andre, vom linken Stücke des Grimmdarmes abgehend, begaben sich zur linken Nierenvene; vom Mastdarm kommende zu den innern Venengeflechten der Geschlechtstheile gehend. Ferner fand sich ein grosses dichtes Netz sehr feiner Venenreiser in dem Zellgewebe auf der äusseren Fläche des Bauchfelles, die theils mit der Pfortader, theils mit der untern Hohlader in Verbindung standen. Ist das Bauchfell frisch und durchsichtig, so kann man die grössern derselben mit blossem Auge wahrnehmen. Nach gut gelungener Einspritzung sieht man sie an den hintern Bauchwandungen sich mit den Venen des Grimmdarms verbinden. Zugleich anastomosiren sie vielfach mit den Venen der Nieren, Aesten der Beckenvenen und andern, die in die untere Hohlader sich öffnen.

Es ergiebt sich hieraus, dass im menschlichen Körper zwischen der Pfortader und der untern Hohlader eine Verbindung besteht, die bisher noch nicht beobachtet wurde. Dieselbe lässt sich am leichtesten darthun, wenn man sowohl die Injectionen der Pfortader, als der unteren Hohlader von dem Stamme aus vornimmt. — Aus den vielfach anastomosirenden Venen-Netzen in dem Bauchfell lässt sich erklären, wie durch lokale Blutentziehungen aus dem Unterleibe entzündliche Zustände des Bauchfells und der Gedärme beseitigt werden können.

IX. Nachrichten über merkwürdige Menschenschädel aus Peru; vom Prof. Tiedemann. S. 107—109.

Sie finden sich in Paris, und wurden in den Ober-Provinzen Perus in alten Grabmälern (von ungeheuren Steinmassen aufgeführten runden, hohen Thürmen) aufgefunden. Ausgezeichnet ist die Vergrösserung ihres Längendurchmessers und ihre von den Seiten zusammengedrückte Form. Das Antlitz ragt stark hervor, die Stirn dagegen weicht zurück, so dass der Campersche Gesichtswinkel kleiner, als bei einer irgend bekannten Menschenraçe ist. Das nach hinten geneigte Stirnbein ist sehr hoch und lang, zugleich aber auffallend schmal und flach. Die rückwärtsgekehrten Scheitelbeine bilden einen starken Vorsprung; das grosse Hinterhauptloch ist etwas nach hinten gerichtet. Die Jochbeine sind nicht vorstehend. — Eine sorgsame Untersuchung dieser anomalen Schädel hat den Verf. zum Schlusse geführt, dass die abweichende Bildung derselben nicht durch gewaltsamen Druck hervorgebracht worden ist, sondern als eine Wirkung der Natur angesehen werden darf, und dass diese Schädel von einer im Laufe der Zeit untergegangenen Menschenraçe herrühren.

X. Beobachtungen über Abweichungen der Brüste; von Tiedemann. S. 110.

Eine überzählige Warze, jede mit einem besonderen Hof versehen, fand Tied. im J. 1824. — Im Winter 1825 erhielt das anatom. Theater den Leichnam eines einige 20 Jahre alten Mädchens, auf deren beiden schön geformten Brüsten zwei vollkommen gebildete Warzen aufsassen. — Im Jahr 1829 beobachtete er eine doppelte Warze auf der linken Brust, die beide Milch gaben.

*Assm.*

---

*Magazin für philosophische, medizinische und gerichtliche Seelenkunde.* Herausgegeben von J. B. Friedreich, Dr. der Philosophie und Med., Prof. der Med., Physikus von Weissenburg im Nordgau etc. Zehntes Heft. Würzburg, 1833. 12 Bogen u. 9 Tabellen. — Auch unter dem Titel: *Neues Magazin* etc. Drittes Heft.

I. Vernunft und Natur. Vom Herrn geistl. Rath und Prof. Dr. Salat in Landshut. S. 1—45.

Das philosophische Talent des berühmten Verfs. giebt sich auch in vorliegender Abhandlung auf glänzende Weise kund. Doch zu abstrakt sind die Gegenstände der Untersuchung, als dass wir durch einen ausführlichen Auszug den Raum für praktische Mittheilungen gar zu sehr beschränken dürften. Wir glauben also durch eine gedrängte Angabe der hier niedergelegten Hauptideen den Wünschen unserer geehrten Leser vollkommen zu begegnen. Indem der Verf. in dem ersten Theile seiner gelehrten Abhandlung den Begriff des, zeither auf höchst unbestimmte, schwankende und sich widersprechende Weise gebrauchten, Wortes Vernunft fester zu bestimmen sucht, bahnt er sich den Weg hierzu durch Untersuchung dessen, was real oder objectiv sey. Gewöhnlich versteht man aber unter dem Realen das Sinnliche, Physische. Es gebe aber, fährt der Verf. fort, noch ein höheres Reales, das Uebersinnliche, Metaphysische. Dieses nennt er nun das erste Reale, jenes das zweite Reale. Dem Worte Vernunft komme aber eine dop-

pelte Bedeutung zu: 1) Vernunft sey das erste Reale, das Uebersinnliche, Metaphysische, das Göttliche in uns; 2) Vernunft sey aber auch das Vermögen, das Göttliche zu vernehmen. — Die Vernunft bilde also die übersinnliche, reale (so wie der Verstand die formale) Anlage im Menschen, welche aber auch als sittliche Anlage begriffen werden müsse, und in dieser Beziehung also auch die Freiheit umfasse. — Halte man nun jene reale oder metaphysische Bedeutung der Vernunft fest, so habe man auch einen festen Punkt für die Lehre von den Seelenvermögen gefunden. Aus Vernunft und Verstand sey das höhere Erkenntnissvermögen, wie aus Sinn und Verstand das niedere Erkenntnissvermögen zu construiren. Aber indem auch der Sinn Wahrnehmungsvermögen heisse, sey selbst in Betreff der sinnlichen Erkenntniss die Vernunft vorausgesetzt. Endlich trete die Vernunft auch bei dem Gefühlsvermögen ein, wie denn auch die Phantasie, als Vermögen der Kunst, ohne Vernunft nicht denkbar sey.

In dem zweiten Theile sucht der Verf. den Begriff des Wortes Natur, welches nicht minder vieldeutig sey, als das Wort Vernunft, fester zu bestimmen. Namentlich werde es aber in einem doppelten Sinne gebraucht. Man verstehe 1) unter Natur den Inbegriff alles Sinnlichen, Physischen, Materiellen, als den eigentlichen Gegenstand der Physik; man verstehe aber unter Natur auch 2) die bleibende Beschaffenheit oder das Wesen eines jeglichen Dinges, es möge nun in die Kategorie der übersinnlichen oder der sinnlichen Dinge gehören. — In der ersten Bedeutung erscheine das Wort Natur neben einem andern Hauptworte stets im Genitiv, z. B. Kräfte der Natur, Wirkungen der Natur u. s. w. Natur sey demnach hier das Subject, und das, was ihr beigelegt werde, das Prädicat. In der zweiten Bedeutung hingegen trete das Wort Natur neben dem andern Hauptworte jedesmal in den Nominativ, z. B. die Natur des Geistes, die Natur der Pflanze u. s. w. Hier sey also Natur das Prädicat, und das andere Hauptwort das Subject. Durch diese eigenthümliche Stellung eines und desselben Wortes beuge der in der Sprache waltende Geist höherer Bildung schon zum Theil dem Missverständniss vor, welches aus jener Zweideutigkeit hervorgehen könne. — Die eigentliche Bedeutung sey aber offenbar die erste, nämlich die physische oder materielle; die zweite könne aber im Grunde nur als Metapher gelten.*)

*) Sehr zu bedauern ist es, dass diese Abhandlung (wie denn überhaupt das ganze Friedreich'sche Magazin) durch eine grosse

II. Medizinische Statistik der Irrenhäuser und des Irreseyns. Vom Herrn Dr. Fuchs, Privatdoc. an der med. Facultät zu Würzburg. S. 45—132.

Erste Abtheilung. *Statistik der Irrenhäuser.*

Mit grossem Fleisse hat der Verf. die verschiedenen, in Zeitschriften, Denkschriften, statistischen, medizinischen und politischen Werken zerstreuten, statistischen Nachrichten über Irrenanstalten zusammengestellt. Vollständigkeit ist bei einer so umfassenden Arbeit aber schon desshalb unmöglich, weil über viele Irrenhäuser niemals statistische Nachrichten bekannt wurden. Refer. beschränkt sich auf Mittheilung der wichtigsten Angaben.

I. *Irrenanstalten in Deutschland.* Unser Vaterland zählt mehr Versorgungshäuser, als Heilanstalten für Irre. 1) Die zwei vorzüglichsten Irrenanstalten der Oesterreichischen Monarchie sind zu Wien und zu Prag. Die zu Wien wurde im J. 1784 eröffnet, und fasst in seiner jetzigen Erweiterung über 450 Irre. Eine Abtheilung, der Narrenthurm, ist ausschliesslich für Unheilbare bestimmt, in der andern, dem Lazarethe, werden Heilversuche gemacht. Während von 1784 bis 1801 im jährlichen Mittel 176 Geisteskranke aufgenommen wurden, gingen von 1803 bis 1805 jährlich über 250 zu. Geheilt wurden von 451 Irren, die in den J. 1796 und 97 in der Anstalt sich befanden, 122.[1]) Von 1803 bis 5 betrug die Zahl der Behandelten 1116, und die der Geheilten 401.[2]) — Die Irrenanstalt zu Prag wurde 1790 gegründet, 1822 erweitert, und 1827 auf's Neue vergrössert und reformirt. Im April 1830 enthielt sie in zwei Gebäuden, von denen das eine unheilbare und tobende, das andere stille Irre und Reconvalescenten beherbergt, 254 Kranke. Von 1827—29 wurden 510 Irre behandelt, 151 geheilt, 25 entlassen, und 7 versorgt; 71 starben.[3]) — Ausserdem hat Oesterreich noch Irrenhäuser zu Grätz, Brünn, Linz, Insbruck, Hall bei Salzburg (erst 1830 gegründet) u. s. w., über die dem Verf. keine statistischen Data zu Gebote standen.

2) Der Preussische Staat verpflegt etwa 1:4000 seiner Bevölkerung — etwa 3200 Individuen — in Irrenan-

---

Menge Druckfehler verunziert ist, welche nicht selten den Sinn in Unsinn verkehren, ja ersteren oft kaum errathen lassen. Ref.

1) Dubuisson, des vésanies. Paris, 1816. p. 38.

2) Burrows, Commentaries of Insanity. London, 1828. p. 512. — Ausserdem vergl. man Wagner's Uebersetzung v. Pinel, S. 361.

3) Riedel, Prag's Irrenanstalt und ihre Leistungen in den Jahren 1827—29. Prag, 1830.

stalten. Die Irrenabtheilung der Charité zu Berlin hat Raum für mehr als 200 Irre. Am 1. October 1806 zählte sie 210 Irre und Epileptische; bis zum 1. September 1818 wurden hiezu noch 1980 Individuen aufgenommen. Die Summe aller Behandelten betrug demnach in diesen Jahren 2190 (1728 Irre und 462 Epileptische), von denen 811 geheilt, und 315 ungeheilt entlassen wurden, 174 wurden auf andere Stationen verlegt, 4 entliefen, und 257 starben.[1]) — Im Irrenhause zu Neu-Ruppin, in der Mark Brandenburg, welches für 100 Kranke eingerichtet ist, und am 1. Februar 1801 eröffnet wurde, genasen im ersten Jahre seines Bestehens von 46 Aufgenommenen (25 M. und 21 Fr.) 4, und 10 starben.[2]) — In der Irrenanstalt zu Marsberg in Westphalen wurden vom 1. Jan. 1817 bis zum 1. Juli 1822

| | | | |
|---|---|---|---|
| Behandelt | 58 M. | 34 Fr. | 92 Total. |
| Hiervon geheilt | 20 — | 9 — | 29 — |
| — gestorben | 8 — | 4 — | 12 —[3]) |

Die Irrenanstalt zu Siegburg in Rheinpreussen ist für 200 Personen und 20 Pensionaire eingerichtet, und wurde, früher nur für heilbare Geisteskranke bestimmt, im J. 1829 auch den unheilbaren Irren geöffnet. Vom 1. Jan. 1825 bis zum 30. Septbr. 1826

| | | | |
|---|---|---|---|
| wurden aufgenommen | 121 M. | 52 Fr. | 173 Total. |
| Hiervon geheilt | 21 — | 17 — | 38 — |
| — ungeheilt entlassen | 6 — | 1 — | 7 — |
| — zurückgenommen | 9 — | 1 — | 10 — |
| — als nicht geeignet entlassen | 7 — | 4 — | 11 — |
| — gestorben | 11 — | 3 — | 14 — |
| Folglich verblieben | 50 — | 34 — | 84 —[4]) |

Vom 28. März 1830 bis zum 9. Septbr. 1831 wurden daselbst 265 Irre behandelt.[5]) — Ausserdem hat Preussen noch Irrenhäuser zu Königsberg, Halle, Luckau, Brieg, Köln, Aachen u. s. w.

3) In den Irrenhäusern des Königreichs Bayern leben etwa 500 — 600 Geisteskranke. Im Irrenhause zu Giesing bei München befanden sich im J. 1828 50 Irre (32 M. und

---

1) Horn, öffentl. Rechenschaft über meine zwölfjährige Dienstführung als zweiter Arzt der Charité. Berlin, 1818.
2) Deutsche Justiz- und Polizeifama. Bd. 11. S. 376.
3) Nasse's Zeitschrift. 1819. S. 72. — 1820. S. 725. u. 1823. S. 447.
4) Klose's Zeitung für das gesammte Medizinalwesen. 1829. Nro. 7. (Repert. Supplementheft zum III. Jahrg. S. 270.)
5) Friedreich's Magazin. Heft VII. S. 133. (Reperter. VI. Jahrg. 1832. Octoberheft, S. 61.)

18 Fr.). Von 1803—1827 wurden in demselben nach Angabe des Dr. Sax 372 aufgenommen, wovon 131 starben, und 7 gebessert entlassen wurden.[1]) Die Anstalt ist mehr Versorgungshaus, als zu Heilversuchen bestimmt. — Im Juliushospitale zu Würzburg befindet sich eine Abtheilung für heilbare, und eine andere für unheilbare Irre. In der ersten befinden sich gegenwärtig 27 Irre (12 M. u. 15 Fr.), und in der zweiten 39 Irre (20 M. und 19 Fr.). Müller entliess von 1798 bis 1823 von der Abtheilung für heilbare Irre:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Im Ganzen . . | 258 M. | 270 Fr. | 528 Total. | |
| Hiervon geheilt . | 131 — | 161 — | 292 | |
| — gebessert . | 30 — | 32 — | 62 | — |
| — zurückgenommen | 9 — | 8 — | 17 | — |
| — unheilbar . | 41 — | 38 — | 79 | — |
| — gestorben . | 47 — | 31 — | 78 | —[2]) |

Sehr günstige Erfolge in einer Anstalt, deren Einrichtung durchaus nicht musterhaft ist.

In der Irrenanstalt St. Georgen zu Baireuth wurden von 1791 bis 1820

| | | | |
|---|---|---|---|
| behandelt | 139 M. | 76 Fr. | 215 Total; |
| geheilt | 58 — | 33 — | 91 — |
| es starben | 51 — | 24 — | 75 — |

Die Anstalt fasst etwa 50 Kranke.[3]) — Ausserdem giebt es noch Irrenanstalten zu Frankenthal, Bamberg, Augsburg, Königshofen (für Militairs) u. s. w.; allein sie reichen für die Bedürfnisse des Landes nicht aus.

4) Das Königreich Sachsen hat 2 grosse Anstalten (Sonnenstein und Colditz), welche zusammen über 500 Irre fassen. In der musterhaft eingerichteten Heil- und Verpflegungsanstalt Sonnenstein befanden sich am 31. Decbr. 1813

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 66 M. | 40 Fr. | 106 im Ganzen. |
| Hierzu kamen 1814—16 . | 40 — | 43 — | 83 — |
| Geheilt wurden in diesen 3 Jahren | 10 — | 12 — | 22 — |
| Nach Waldheim versetzt . | 2 — | 3 — | 5 — |
| Gestorben . . . . | 8 — | 8 — | 16 —[4]) |

Am Ende des J. 1816 waren 140 Irre (86 M. und 60 Fr.) in der Anstalt, und im J. 1817 wurden 15 als geheilt ent-

1) Klose's Zeitung. 1829. Nr. 10. (Repertor., Supplementheft zum III. Jahrg. S. 276.)
2) Müller, die Irrenanstalt zu Würzburg. 1824. S. 175.
3) Nasse's Zeitschrift. 1822. Heft 1.
4) Ibid. 1818. Heft 1. S. 117.



Digitized by Google

lassen.[1]) Eine Versorgungsanstalt für Irre befand sich früher zu Waldheim, wo ausser unheilbaren Wahnsinnigen auch andere sieche, alte und gebrechliche Personen, somatische Kranke und Gefangene verpflegt wurden. In 100 Jahren seines Bestehens von 1716 bis 1816 hatte dieses Institut 13954 Personen aufgenommen, nämlich 4642 Kranke aller Art, 1391 Waisen, und 7921 Sträflinge. Von den Kranken, deren Mehrzahl Irre waren, genasen während dieses Jahrhunderts 1109, translocirt wurden 98, es entwichen 113, es starben 2826, und 496 waren am Säcularfeste zugegen. Im J. 1810 wurden 253 Seelenkranke (unter denen 109 Blödsinnige) verpflegt, von welchen 20 als genesen entlassen werden konnten. Am 1. Jan. 1816 befanden sich in der Anstalt:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Im Ganzen . . . . | 203 M. | 137 W. | Total 340. |
| Hierzu kamen von 1816—20 . | 71 — | 43 — | — 114. |
| Die Summe der Verpflegten betrug mithin . . . | 274 — | 180 — | — 454. |
| Hiervon wurden geheilt . . | 28 — | 22 — | — 50. |
| Gestorben sind . . . . | 93 — | 43 — | — 136.[2]) |

Im J. 1829 wurde die Versorgungsanstalt von dem Straf- und Correctionshause getrennt, und erstere von Waldheim nach Colditz verlegt.

5) Das Königreich Hannover hat zwei Irrenanstalten, nämlich zu Celle und zu Hildesheim. In Celle wurden von 1816—18 204 Irre behandelt, und hiervon 65 geheilt.[3]) Das Irrenhaus zu Hildesheim fasst etwa 150 Kranke, und ist nur zur Aufnahme heilbarer Irren bestimmt.

6) Das Königreich Würtemberg hat ausser den Irrenabtheilungen der Krankenhäuser zu Stuttgart, Tübingen u. s. w. ein Irrenhaus zu Zwiefalten, in welchem 80—90 Geisteskranke leben.

7) Die Central-Irrenanstalt des Grossherzogthums Baden befand sich früher in der allgemeinen Versorgungsanstalt zu Pforzheim; seit einigen Jahren besteht aber ein Irrenhaus zu Heidelberg. In Pforzheim wurden 1820

| | | | |
|---|---|---|---|
| verpflegt . | 113 M. | 81 Fr. | 194 Total. |
| Hiervon geheilt | 8 — | 4 — | 12 — |
| Gestorben . | 9 — | 4 — | 13 —[4]) |

1) Ibid. 1818. Heft 3. S. 387.
2) Nasse's Zeitschrift. 1822. Heft 3. S. 125. — 1821. Heft 2. S. 124.
3) Burrows Commentaries, p. 512.
4) Nasse's Zeitschrift. 1822. Heft 3. S. 57.

Digitized by Google

8) Das Grossherzogthum Hessen sendet seine Geisteskranken in das Verpflegungshaus zu Hofheim, welches ausser den Wahnsinnigen auch Epileptische, Blinde, Taubstumme und alte gebrechliche Personen aufnimmt. Von 163 Irren, die in den J. 1822 und 23 verpflegt wurden, genasen 9, und 19 starben.[1])

9) Nassau verpflegt seine Irren zu Eberbach; die sächsischen Herzogthümer zu Jena, Georgenthal u. s. w.; Churhessen hat mehrere kleine Anstalten.

10) Von den Hansestädten beherbergt Hamburg seine Irren im allgemeinen Krankenhause. Ende 1823 waren in der Anstalt 183, 1824 205, 1825 232, Mai 1826 310 Irre.[2]) — Auf dem Gebiete der Stadt Bremen befindet sich eine Privatirrenanstalt des Dr. Engelken zu Rokwinkel. Vom 1. Decbr. 1819 bis Ende Juni 1822 wurden

| | | | |
|---|---|---|---|
| behandelt . | 32 M. | 16 Fr. | 48 Total; |
| geheilt . . | 18 — | 9 — | 27 — |
| ungeheilt entlassen | 4 — | 3 — | 7 — |
| es starben . | 4 — | 1 — | 5 — [3]) |

II. *Irrenanstalten in der Schweiz.* Falret fand in den Irrenhäusern der Schweiz 273 Irre (135 M. und 138 Fr.). Dem Verf. standen bloss Notizen über Genf und Zürich zu Gebote. Das Irrenhaus zu Genf ist eine kaum mittelmässige Anstalt. Von 1814 — 29 wurden hier 318 Kranke behandelt, und von ihnen 180 geheilt, 24 starben, 66 blieben in der Anstalt, und 48 wurden auf das Land gesendet.[4]) — Im Züricher Hospitale wurden 1827—28 198 Irre (83 M. und 115 Fr.) behandelt, und von ihnen 83 geheilt, 68 erleichtert, 28 als unheilbar entlassen, 9 starben.[5])

III. *Irrenanstalten in Italien.* Nach Pierquin's Berechnungen leben in Italien über 4000 Geisteskranke in Irrenanstalten.[6]) — 1) *Irrenanstalten im venetianisch-lombardischen Königreiche.* Venedig hat 2 öffentliche Irrenhäuser, die Irrenabtheilung des *Ospedale civico*, in welche meist ruhige Irre aufgenommen werden, und das Irrenhaus auf der

---

1) Ibid. 1824. Heft 4. S. 327.
2) Hudtwalker, über den Einfluss des Mysticismus auf Geisteskrankheiten und Selbstmord. Hamburg, 1827. S. 3.
3) Nasse's Zeitschrift. 1824. Heft 2. S. 369.
4) Bibliothèque universelle de sciences. Genève, 1830. I. 203.
5) Verhandl. d. vereinigten ärztl. Gesellsch. der Schweiz. Jahrg. 1828. II. und 1829. II.
6) Pierquin, de l'Arithmétique politique de la folie. Paris, 1831. p. 39.

Insel *San Servolo*, für tobende Irre bestimmt. Wenn diese Anstalten auch nicht frei von Mängeln sind, so hält man doch auf Reinlichkeit und Ordnung, und hat Ketten und Peitschen verbannt. Im *Ospedale civico* fand Horn etwa 300 Irre, meist Frauen, und im Irrenhause auf der Insel *San Servolo* 254 Irre (104 M. und 150 Fr.)[1]) Ausserdem giebt es noch mehrere Privatirrenanstalten zu Venedig. — Eine der grössten und vorzüglichsten Irrenanstalten Italiens ist die *Senavra* bei Mailand, welche über 500 Geisteskranke zu fassen vermag. Von 1802 bis 1826 wurden hier aufgenommen:

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 2799 M. | 3207 Fr. | 6006 Total. |
| Geheilt | 1619 — | 1897 — | 3516 — |
| Gestorben | 1124 — | 1456 — | 2580 — [2]) |

Die grosse Menge der Heilungen und die beträchtliche Mortalität möchten sich aus dem Umstande erklären lassen, dass die Mehrzahl in Folge des Pellagras geisteskrank wurde, und die hieraus entstehende Form von Irrseyn leicht zur Genesung, aber auch leicht zum Tode führt. — Ausser der *Senavra* finden sich in Mailand noch 4 Privatirrenanstalten, unter denen sich die des Dr. Lombardi mit 60-70 Kranken, und die *Villa Antonini* mit 40 Kranken auszeichnen. Letztere hat seit 1815 300 Irre geheilt entlassen, unter denen nur 3 recidiv wurden.[3]) — In Brescia fand Horn[4]) 72 männl. und 24 weibl. Irre; erstere in einem eigenen, ziemlich gut eingerichteten Hause, letztere im weibl. Civilhospitale. Im Irrenhause zu Verona fand er, nicht in den besten Verhältnissen, 150 Geisteskranke.[5]) Ausserdem giebt es noch in den Hospitälern zu Triest (18 Kr.), Padua (16 Kr.), Vicenza (8 Kr.) kleine Abtheilungen für Irre, sämmtlich in schlechtem Zustande.

2) Die Irrenanstalten des Königreichs Sardinien fassen etwa 700 Kranke. Das Irrenhaus (*Pazzarelli*) zu Turin ist die beste Anstalt des Landes, lässt aber dennoch viel zu wünschen übrig. Horn fand in demselben 328 Irre.[6]) — Im *Ospedaletto* zu Genua befanden sich im März 1829 286 Irre (127 M. und 159 Fr.). Nur wenige befinden sich gegen Bezahlung in eigenen kleinen Klausen; die übrigen

---

1) Horn's Reise durch Deutschland u. s. w. 2ter Theil. S. 11 u. 13.
2) Burrows Commentaries. p. 522.
3) v. Froriep's Notizen. Nr. 662. (Repert. VI. Jahrg. 1832. Septemberheft. S. 21.)
4) Reise. 2ter Theil. S. 44.
5) Ibid. 2ter Theil. S. 40.
6) Ibid. 2ter Theil. S. 86.

Digitized by Google

sind in schmutzigen Sälen an die Bettstellen angeschlossen. Im J. 1816 genasen von 138 aufgenommenen Irren nur 3.[1]) — Die Irrenabtheilung des Hospitals *S. Rocco* zu Nizza enthält nur 12 Kranke.

3) Die Haupt-Irrenanstalt des Grossherzogthums Parma und Piacenza befindet sich zu Parma, ist ziemlich gut eingerichtet, und fasst etwa 100 Kranke. Das Irrenhaus zu Piacenza ist für 16 Kr. eingerichtet. — 4) Das Herzogth. Modena hat eine für 80 Kr. eingerichtete Irrenanstalt, die deren aber nur 50 enthält, zu S. Lazaro bei Reggio. — 5) Das Irrenhaus des Herzogth. Lucca zu Fregionaja ist für 100 Kr. eingerichtet, enthält aber nie über 20.

6) Das Grossherzogth. Toscana hat im *Ospedale di S. Bonifacio* zu Florenz eine der besten Irrenanstalten. Horn[2]) fand hier 268 Irre (140 M. und 128 Fr.) — In den Hospitälern zu Livorno befanden sich nur wenige Zimmer für Irre; in Siena ist aber ein ziemlich gut eingerichtetes Institut für 50 Geisteskranke. — 7) Der Kirchenstaat hat ein Irrenhaus zu Rom, welches einen Theil des grossen *Ospedale di Santo Spirito* ausmacht. Die Kranken werden hier durch Ketten und Peitschen zur Ruhe gebracht. Horn[3]) fand in demselben 317 Irre (175 M. und 142 Fr.). Die Anstalt zu Bologna ist reinlicher, die Behandlung menschlicher. Im J. 1829 befanden sich hier 130 Irre (50 M. und 80 Fr.).

8) Das Königreich beider Sicilien hat die Centralirrenanstalten seines Continents zu Aversa. Sie heissen *Sta Maddelena, Cappucini* und *Sta Virgine*. Letztere ist für Frauen bestimmt. Die Einrichtung ist ziemlich gut. Am 1. Jan. 1826 befanden sich in Aversa:

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 408 M. | 236 W. | 644 Total. |
| Hierzu kamen im J. 1826 . | 156 — | 63 — | 219 — |
| | 564 — | 299 — | 863 — |
| Hiervon geheilt . . . | 96 — | 45 — | 141 — |
| — gebessert . . . | 21 — | 21 — | 42 — |
| — gestorben . . . | 33 — | 14 — | 47 — |
| Am 31. Decbr. 1827 blieben . | 414 — | 219 — | 633 — [4]) |

Die einzige Irrenanstalt der Insel Sicilien ist zu Palermo, und erst seit einigen Jahren in einem erträglichen Zustande. Horn fand daselbst 150 Irre (95 M. und 55 Fr.).[5])

---

1) Burrows Commentaries, p. 512.
2) Reise. 2ter Theil. S. 172.
3) Horn, Italiae morocomiorum descriptio. Berol. 1830. p. 15.
4) Ronchi, im Giornale del regno delle due Sicilie. 1827. — Ausserdem vergl. Lostritto, in Annali universali di medicina. 1827.
5) Horn's Reise. 2ter Thl. S. 326.

IV. *Irrenanstalten in Spanien und Portugal.* Im J. 1817 berichteten die Verwaltungsräthe der Krankenhäuser aller grossen Städte Spaniens, dass sich der Wahnsinn nicht vermehrt habe, und dass in den Anstalten zu Madrid, Cadix, Valencia, Toledo, Barcelona, Taragona, Saragossa und Cordova nur 509 Irre lebten.[1]) — Im Hospitale *Santa Cruz* zu Barcelona waren in der Irrenabtheilung am 1. Jan. 1820 142 Irre. Hierzu kamen 1820 131, 1821 113, Summa 386. Von diesen wurden 150 geheilt, und 73 starben.[2]) — Ueber Portugals Irrenhäuser ist dem Verf. gar nichts bekannt.

V. *Irrenanstalten in Frankreich.* Schon im J. 1822 hatte die französische Regierung die Verpflegung und Aufbewahrung von 9000 Wahnsinnigen übernommen; doch hat seit jener Zeit die Zahl der in Irrenanstalten verpflegten Geisteskranken beträchtlich zugenommen.[3]) Die französischen Irrenhäuser sind im Allgemeinen zweckmässig eingerichtet, und die grausamen Zwangsmittel früherer Zeit sind verschwunden. Die grössten Irrenanstalten Frankreichs sind der *Bicêtre* und die *Salpetrière* zu Paris, von denen der erstere nur Männer, die zweite nur Frauen aufnimmt. Ausser den Geisteskranken werden hier auch alte, sieche Personen, Epileptische, am Krebs und an andern unheilbaren Uebeln leidende Individuen verpflegt; ein grosser Theil des Bicêtre ist überdiess Gefängniss. Dessenungeachtet enthalten sie gegenwärtig immer über 2000 Irre, für welche sie sowohl Heilanstalten, als Reclusions- und Versorgungshäuser sind. Von 1801 bis 1821 wurden in beiden Hospitälern nach officiellen Berichten 12592 Individuen aufgenommen, und 4968 davon geheilt.[4]) Ueber die heilbaren Irren allein, die von 1813 bis 1827 im Bicêtre und in der Salpetrière behandelt wurden, giebt Horn[5]) einen ausführlichen statistischen Bericht, nach welchem in den genannten Jahren in beiden Anstalten 5132 Irre (2154 M. und 2998 W.) aufgenommen wurden; hiervon geheilt 2046 (942 M. und 1104 W.), gestorben 1617 (678 M. und 939 W.). — Ein drittes öffentliches Irrenhaus ist die *Maison royale de Charenton*, 1½ Lieue von Paris. Esquirol ist hier Oberarzt, und die Einrichtung in vieler

---

1) Esquirol, in Mémoires de l'Académie royale de Médecine. T. I.
2) Hawkins medical Statistics etc. p. 119.
3) Gerson und Julius Magazin. 1830. Juli und Aug. (Repertor. V. Jahrg. 1831. Märzheft, S. 116.)
4) Esquirol, l. c.
5) Reise. 2ter Theil. S. 448 ff.

Digitized by Google

Beziehung musterhaft. Die Zahl der Betten beträgt gegen 500; ein grosser Theil der Kranken gehört den höheren Ständen an. In den J. 1826 bis 1828 gingen nach Esquirol's[1]) Berichte der Anstalt 366 M., 253 Fr., zusammen 619 zu. Geheilt wurden in diesem Zeitraume 209 Kranke (119 M., 90 Fr.), ungeheilt entlassen wurden 194, und es starben 221. — (Man vergl. Bergmann's Nachrichten über Charenton im Octoberhefte des VI. Jahrgs. unsers Repertor. S. 55 ff.) — Ausserdem giebt es in und bei Paris noch mehrere Privatirrenanstalten, unter denen die des Dr. Blanche auf 50, und die Esquirol's zu Yvri auf etwa 40 Kranke berechnet ist. In letzterer, die damals noch in Paris war, wurden von 1801 bis 1813 335 Irre (191 M. und 144 Fr.) behandelt, und etwa 174 geheilt. Dubuisson, dessen Anstalt mit seinem Tode einging, heilte von 300 Irren 177.[2]) — In den Pariser Irrenhäusern überhaupt wurden in den J. 1822 bis 24 4997 Irre (1859 M. und 3138 Fr.) aufgenommen, von denen 1091 (472 M. und 619 Fr.) starben.[3])

Die bedeutendsten Irrenanstalten der Provinzen sind zu Lyon (98 M. und 143 Fr.), zu Marseille (84 M. und 92 Fr.), zu Avignon (bei 100 Kr. $\frac{2}{3}$ M. und $\frac{1}{3}$ Fr.), zu Montpellier (60 M. und 60 Fr.), zu Caën (120 Kr.), zu Strassburg (70 Kr.), zu Bordeaux etc. Zu St. Remy unterhält Dr. Mercurin eine Privatanstalt. Auch Detentionsanstalten giebt es noch hin und wieder, wie z. B. zu Armentières, wo 1811 von 98 Irren 3, und zu Lille, wo von 88 Irren nur 1 genas.[4]) Jedoch werden sie nach und nach in Heil- und Versorgungsanstalten umgewandelt.

VI. *Irrenanstalten in den Niederlanden.* In mehr als 30 Irrenhäusern und dem Städtchen Geel lebten im J. 1825 1867 Irre.[5]) Die Anstalten sind im Allgemeinen reinlich und zweckmässig. Die grösseste befindet sich zu Amsterdam, und bildet einen Theil des grossen Krankenhauses dieser Stadt. Ausserdem sind Irrenhäuser zu Brügge, Gent, Antwerpen, Löwen (welches deren 3 hat), Gecho, Termonde, Mastricht, Doornik und Velsique. Die statistischen Data dieser Anstalten von 1809 bis 23 hat

1) Annales d'Hygiène publique. T. I. p. 101 ff.
2) Dubuisson, des vésanies. p. 38.
3) Burrows Commentaries. p. 556.
4) Burrows Commentaries. p. 512.
5) Rapport sur l'état des Institutions du Bienfaisance du Royaume en 1825. Bruxelles, 1827. Vergl. Repert. III. Jahrg. 1829. Januarheft, S. 100.

Guislain[1]) bekannt gemacht; sie sind nach ihren Hauptresultaten in unserm Repertorium, V. Jahrg. (1831) Märzheft S. 116 bereits mitgetheilt. — In dem Städtchen Geel und den dazu gehörigen Dörfern leben etwa 400 Irre, die bei den Bürgern und Bauern wohnen und essen, und ihnen bei ihren Geschäften an die Hand gehen. Nur selten hört man von Unordnungen. Ihre Familien oder die Regierung zahlt für diese Pensionäre. Die meisten hiesigen Irren wurden vorher schon in Irrenanstalten behandelt, und als unheilbar entlassen; Heilungen sind daher selten, doch ist auch die Mortalität nicht sehr gross.[2])

VII. *Irrenanstalten in Grossbritannien und Irland.* Es sind ihrer verhältnissmässig ungleich mehr, als in Frankreich, sie sind aber auch kleiner. Burrows führte schon im J. 1820 21 öffentliche Irrenhäuser namentlich auf[3]), die bis zum J. 1828 noch durch 5 Neubauten vermehrt wurden, und schon im Mai 1819 waren der Privatanstalten in England und Wales allein 89, deren Zahl seit jener Zeit gewiss auch gestiegen ist. — Im Mai 1819 war die Zahl der Geisteskranken in Gefängnissen, Hospitälern und öffentlichen Irrenanstalten von England und Wales nur 1456, und in den 89 Licenzanstalten 2585, zusammen also 4041.[4]) — In Schottland befanden sich 1818 in den öffentlichen Anstalten 441, und in Privatanstalten 159 Wahnsinnige, zusammen also 600.[5]) Irland hat in seinen 4 Irrenhäusern ebenfalls circa 600 Geisteskranke. — Die vorzüglichsten öffentlichen Irrenhäuser Grossbritanniens (Bethlem, St. Lucas, die Anstalten zu York, Manchester, Montrose, Nottingham, Exeter und Glasgow) nahmen von 1748 bis 1820 32744 Geisteskranke auf; von denen 12254 = 0,374 geheilt wurden.[6]) In der neuesten Zeit haben sich diese Resultate noch verbessert; die Mehrzahl der öffentlichen Irrenhäuser ist aber auch, namentlich nach der 1814 angestellten Visitation, musterhaft eingerichtet. — Ungleich mehr Kranke nehmen die Privatirrenanstalten auf. Die Zahl der ihnen überwiesenen Individuen betrug nach den Registern von 1775 bis 1814 18483;

1) Guislain, Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés. Amsterdam, 1826.
2) Esquirol, in Revue médicale. 1822. T. VII. p. 137.
3) Burrows Commentaries. p. 512 und 513.
4) Burrows Unters. über gewisse die Geisteszerrüttung betreffende Irrthümer. Uebers. von Heinroth. Leipzig, 1822. S. 127.
5) Hawkins medical Statistics. p. 150.
6) Friedreich's Diagnostik der psych. Krankh. 2te Aufl. S. 140.

Digitized by Google

doch ist diese Summe viel zu klein, indem sehr viele Irre gar nicht eingetragen werden.[1]) Nach einer andern Angabe wurden von 1812 bis 1824 in denselben 7904 Irre aufgenommen.[2]) Doch werden sie hier bei weitem nicht so gut behandelt, als in den öffentlichen Anstalten, was schon aus der von Halliday mitgetheilten Thatsache hervorgeht, dass von 633 im Durchschnitte in den J. 1823, 1824 und 1825 in diesen Instituten aufbewahrten Irren nur 81 = 0,128 entlassen werden konnten, während in den öffentlichen Irrenhäusern in denselben Jahren 0,402 geheilt wurden.[3]) Die Privatirrenanstalten sind meistens überfüllt und unreinlich, und werden von den Unternehmern gewöhnlich nur als Finanzspeculationen betrachtet. Die mehresten derselben drängen sich in und um London zusammen; Schottland und Irland haben dagegen verhältnissmässig nur wenig Privatanstalten.[4])

Die vorzüglichsten öffentlichen Irrenanstalten sind: A. In England. 1) *Das Bethlem-Hospital zu London*, im J. 1553 gestiftet, fasst gegenwärtig beiläufig 200 Wahnsinnige, welche in Heilbare, Unheilbare und Verbrecher zerfallen. Allein der Unheilbaren werden nur sehr wenige aufgenommen, und von den Heilbaren bleiben alle Individuen unter 12 und über 70 Jahre, alle Geisteskranke, die länger als ein Jahr irre sind, alle Blödsinnigen, Gelähmten, Epileptischen, körperlich Kranken u. s. w. ausgeschlossen; wer aber binnen Jahresfrist keine Spur der Besserung zeigt, wird wieder entlassen. Die Verbrecher, deren Abtheilung den Namen Bridewell-Hospital führt, befinden sich zur Beobachtung ihres Gemüthszustandes hier. Die Frauen sind in dieser Anstalt, wie in den grossen französischen Irrenhäusern, immer zahlreicher, als die Männer; von 1748—94 war das Verhältniss = 1000 Männer : 1195 Frauen.[5]) Die Ordnung und Reinlichkeit dieses Hospitals wäre für andere als Muster aufzustellen. Es wurden hier

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| von 1684—1703 | unter | 1294 | Entlassenen | 890 | geheilt | = 0,69, |
| — 1748—1783 | — | 7210 | — | 1983 | — | = 0,27, |
| — 1784—1794 | — | 1664 | — | 574 | — | = 0,34, |
| — 1799—1814 | — | 4830 | — | 1884 | — | = 0,39, |

1) Powell in Nasse's Zeitschrift. 1818. Heft 4. S. 580.
2) Burrows Commentaries p. 241.
3) Gerson und Julius Magazin. 16. Bd. S. 8.
4) Vergl. über die Irrenhäuser in Grossbritannien: Repert. II. Jahrg. (1828.) Novemberheft, S. 20. — III. Jahrg. (1829.) Januarh. S. 92. — IV. Jahrg. (1830.) Aprilheft, S. 85. — V. Jahrg. (1831.) Aprilheft, S. 97.
5) Nasse's Zeitschrift, 1818, 4. Heft, S. 594.

von 1817—1819 unter 364 Irren, deren Behandlung als vollendet zu betrachten war, 195=0,54 geheilt. Im 86 Jahren wurden also unter 15,362 Entlassenen 5526=0,35 geheilt.[1]). Aus Burrows Untersuchungen, S. 126 theilt der Verf. einen detaillirten Bericht über das Jahr 1819 mit. — Die Mortalität soll sich in dieser Anstalt wie 1 zu 20 verhalten.

2) *Das St. Lucas-Hospital zu London* ist noch grösser, als das vorige. Es gelten hier dieselben Bedingungen der Aufnahme, wie in jenem. Auch hier herrscht Ordnung, Reinlichkeit und milde Behandlung. Von der Eröffnung am 30. Juli 1751 bis zum 6. Febr. 1829 wurden aufgenommen 14,719, geheilt 6135, es starben 1420, ungeheilt wurden entlassen 6906. Am 6. Febr. 1829 betrug die Population der Anstalt 258 Irre[2]) — 3) *Das Irrenhaus zu Wakefield* wurde im Nov. 1818 eröffnet, und ist für 150 Kranke eingerichtet. Bis 1826 wurden 917 Irre (468 M. u. 449 Fr.) aufgenommen, von denen 384 geheilt wurden und 215 verstarben[3]). — 4) *Das Irrenhaus zu York* seit 1777 eröffnet, fasst etwa 160 Kranke. Vom 10. Oct. 1810 bis zum 1. Juni 1829 wurden 818 aufgenommen, 232 geheilt, 135 gebessert, 174 ungeheilt entlassen, 128 starben. Im Hause blieben 149 (78 M. und 71 Fr.)[4]). — Ausserdem giebt es in der Nähe von York noch eine kleine Irrenanstalt, *the York-Retreat*, von Quäkern musterhaft eingerichtet. Von 1796 bis Ende 1819 wurden hier behandelt 253, geheilt 111 (0,44), begraben 53[5]). — 5) *Die Irrenanstalt zu Stafford*, für 120 Kr. eingerichtet, wurde im Oct. 1818 eröffnet. Bis 1828 wurden 1000 Kranke aufgenommen, und als geheilt 429 (0,43) entlassen[6]). — 6) *In das Irrenhaus zu Lancaster* wurden seit seiner Eröffnung 1817 bis 1825 812 (472 M. u. 340 Fr.) aufgenommen, und hiervon 322 (0,39) geheilt; es starben 200 (121 M. u. 79 Fr.)[7]). — 7) *Das Irrenhaus zu Manchester* besteht seit 1766, und hat bis 1819 2415 Irre aufgenommen, von denen 941 (0,39) geheilt wurden[8]). — 8) *Das*

---

1) Burrows Commentaries p. 512.
2) Horn's Reise. 3ter Theil. S. 153.
3) Burrows Commentaries. p. 513 u. 555.
4) Horn's Reise. 3ter Theil. S. 289.
5) Burrows Untersuchungen. S. 128. (Die vorzüglichste Nachricht über diese Anstalt giebt Tuke, welche M. Jacobi im 1sten Bde. seiner Sammlungen für die Heilkunde der Gemüthskrankheiten in einer guten Uebersetzung mittheilt. Ref.)
6) Burrows Commentaries. p. 513.
7) Ibid. p. 513 u. 555.
8) Ibid. p. 512.

*Irrenhaus zu Nottingham*, im Jahre 1812 eröffnet und auf 80 Kranke eingerichtet, ist eine der besten Anstalten Englands. Vom 12. Febr. 1812 bis zum 1. Juli 1819 wurden hier aufgenommen 336, geheilt entlassen 111, gebessert entlassen 26, auf Probe entlassen 42, ungeheilt entlassen 70, es starben 39. Am 1. Juli 1819 verblieben 27 heilbare und 21 unheilbare Irre [1]). — 9) *Das Irrenhaus zu Norfolk* wurde im Jahre 1814 eröffnet, und zur Aufnahme von 100 Irren bestimmt; allein die Population stieg nie über 80 [2]). — 10) *Die Irrenanstalt zu Exeter* fasst 54 Kranke. Von ihrer Eröffnung am 1. Juli 1801 bis zum 25. März 1819 wurden 626 Irre aufgenommen, 357 als geheilt und 171 als ungeheilt entlassen, 53 starben und 45 verblieben in der Anstalt [3]). — 11) *Die Anstalt zu Liverpool* nahm von 1816—19 135 Irre auf, und heilte davon 39. — 12) *Im Irrenhause für New-Castle und Durham* wurden von 1806—17 402 Kranke aufgenommen und 160 geheilt. — 13) *Im Bethel-Hospital zu Norwich* wurden von 1813—19 260 Irre behandelt, und 135 geheilt. — 14) Von 176 Kranken, die das *Irrenhaus zu Bedford* von 1812—19 aufnahm, genasen 65. — 15) *Im Irrenhause zu Leicester* wurden von 1795 bis 1819 483 Kranke aufgenommen, und 318 (0,66) geheilt. — 16) *Die Irrenanstalt zu Hereford*, die kaum 20 Kranke fasst, nahm von 1817—19 47 Kranke auf, von denen 23 (0,49) geheilt wurden [4]). — 17) *Das Irrenhaus zu Fort Clarence* ist für das Militär bestimmt, nimmt aber gegen Vergütung auch andere männliche Irre auf. Vom 10. Mai 1819 bis dahin 1823 wurden 161 aufgenommen, 40 geheilt, 2 gebessert, und 31 sind gestorben [5]). — Ausserdem giebt es noch in *Cornwall*, *Lincolnshire*, *Gloucesterhire*, *Oxford*, *Suffolk* u. s. w. Irrenanstalten.

B. In Schottland. 1) *Das Irrenhaus zu Glasgow* ist das grösste und am besten eingerichtete. Seine ständige Population beträgt über 100 [6]). — 2) *In der öffentlichen Irrenanstalt zu Edinburgh* fand Horn 29 M. u. 38 Fr. [7]). Die Anstalt ist zweckmässig eingerichtet, aber nicht ausreichend für die Bedürfnisse der Stadt, wesshalb sich auch mehrere Privatanstalten organisirt haben, unter denen die des Dr.

---

1) Burrows Untersuchungen. S. 144.
2) Burrows Commentaries. p. 512.
3) Burrows Untersuchungen. S. 143.
4) Burrows Commentaries. p. 512.
5) Gerson und Julius Magazin. 8ter Bd. S. 342.
6) Genauere statistische Notizen s. in Gerson und Julius Magazin. 9ter Bd. S. 371, und in Horn's Reise. 3ter Theil. S. 374.
7) Vergl. Horn's Reise. 3ter Theil. S. 343.

Duncan Erwähnung verdient. — 3) *Die Irrenanstalt zu Montrose* nahm von 1805—15 154 Kranke auf [1]). — 4) *Das Murray'sche Irrenhaus bei Perth*, am 1. Juli 1827 eröffnet, behandelte bis 1830 84 Irre, wovon 16 geheilt, 7 zurückgenommen wurden, und 4 starben. — 5) *Das Irrenhaus zu Aberdeen* nahm von 1814—15 nur 21 Irre auf, von denen es 7 entliess [2]). Später wurde es aber bedeutend erweitert, und nahm vom 1. Mai 1825 bis zum 30. April 1829 252 Kranke auf [3]).

C. In Irland. Irland zählt 3 öffentliche Irrenanstalten zu *Dublin* und eine vierte zu *Cork*. 1) *Richmond Lunatic Asylum*, eine Abtheilung des *House of Industry*, beschäftigt sich mit Heilung der Geisteskranken. Die Population besteht aus mehr als 300 Irren. Die Einrichtung ist zweckmässig. — 2) *Idiots and Lunatics*, eine andere Abtheilung des *House of Industry*, ist für unruhige, unreinliche und unheilbare Irre bestimmt. Hier wurden vom 1. Aug. 1826 bis dahin 1827 72 Irre aufgenommen und 15 entlassen; 69 starben [4]). — 3) *St. Patrik or Swifts Hospital*, die dritte Dubliner Anstalt, verpflegt über 100 unheilbare Irre [5]). — 4) *Das Irrenhaus zu Cork* soll gut eingerichtet seyn. Von 1798 bis Ende 1817 wurden 1431 Irre aufgenommen und 572 geheilt; es starben 429 [6]).

Was die Privatanstalten betrifft, so konnte der Verf. nur über wenige Notizen erlangen. 1) *Warburton's Anstalten zu London.* Diese 3 Institute enthalten zusammen etwa 1100 Irre. Vorzüglich gegen sie erhoben sich Klagen vor dem Parlamente. In einer derselben, *White House* oder *Bethnal Green* genannt, wurden von 1823—26 454 Irre aufgenommen und 260 auf verschiedenen Wegen entlassen [7]). — 2) *In Clapham-Retreat*, der Privatanstalt des Dr. Burrows wurden von Michaeli 1823—28 146 Irre aufgenommen, 60 geheilt, 31 gebessert und 15 ungeheilt entlassen; 15 starben und 25 blieben Rest [8]). — 3) *Dr. Finch's Anstalt in La-*

1) Burrows Commentaries. p. 512.
2) Ibid. p. 512.
3) Specielle statistische Nachrichten über die Irrenanstalten bei Perth und zu Aberdeen, s. in Gerson und Julius Mag., 1831, Nov. u. Dec. S. 561. (Repertor. VI. Jahrg. (1832), Januarheft. S. 142 u. 143.)
4) Hawkins medical Statistics. p. 84.
5) Horn's Reise. 3ter Theil. S. 422 ff.
6) Burrows Commentaries. p. 557.
7) Gerson und Julius Mag. 16ter Bd. S. 6. (Repert. III. Jahrg. (1829), Januarheft. S. 93.)
8) Burrows Commentaries. p. 518.

*verstock* behandelte von 1817—19 150 Irre, und heilte 76 von ihnen. — 4) *In der Anstalt des Dr. Ricketts zu Droitwich* wurden bis zum Jahr 1816 619 Kranke behandelt und 278 geheilt. — 5) *Im Irrenhause zu Spring Vale* genasen von 144 bis 1816 behandelten Irren 86 [1]). — 6) *Veitch* heilte bis 1816 in seiner Anstalt für geisteskranke Matrosen von 28 frischen Fällen 18, von 125 veralteten nur 5 [2]).

VIII. Dänemark zählt mehrere gut organisirte Irrenanstalten; dem Verf. stehen aber nur über zwei derselben statistische Notizen zu Gebote. 1) *Die Irrenanstalt zu Bidstrupgaard*, 4 Meilen von Kopenhagen, fasst 76 Männer und eben so viele Frauen. Von 1818 bis 1826 wurden hier 652 Irre behandelt, von denen 312 geheilt wurden und 92 starben [3]). — 2) *Das Irrenhaus in Schleswig* nahm vom 1. October 1820 bis dahin 1828 335 Personen auf, entliess 83 als geheilt, 49 als ungeheilt, und verlor 48 durch den Tod [4]).

(Schluss folgt.)

---

*Zeitschrift für die Staatsarzneikunde.* Herausgegeben von Adolph Henke. XIII. Jahrg. 1833. 3tes Vierteljahrsheft. Erlangen bei Palm und Enke. 15¾ Bg.

1. Gerichtlich-medizinisch-chemische Untersuchung der tödtlichen Vergiftung eines Vaters und seiner beiden Söhne durch Arsenik, nebst angehängter Krankheitsgeschichte eines dritten am Leben erhaltenen Kindes. Von Dr. Karl Leonhard Kortum, königl. preuss. Physikus des Kreises Düren. S. 1—72.

Der Herr Verfasser schickt zu seiner Rechtfertigung eine Kritik der königl. Regierung zu Aachen voraus, laut welcher, die fragliche Arbeit eine öffentliche Mittheilung verdient, und geht dann zum Geschichtlichen des Falles über. Arnold Eschweiler, ein athletisch gebauter Hufschmidt, zu Gürzenich, bei Düren, starb am 8. April 1829, kurz nach Mitternacht, unter tetanischen Krämpfen und fürchterlichen Schmerzen, nachdem er am 5. April Abends im Kaffe, am 6. in

---

1) Ibid. p. 512.
2) Friedreich's Magazin. 7tes Heft. S. 131.
3) Gerson und Julius Mag. 16ter Bd. S. 46. (Repert. III. Jahrg. (1829), Januarheft. S. 99.)
4) Wendt in Henke's Zeitschrift f d. St. A. 15tes Erg. Heft. S. 300. (Supplementheft zum IV. und V. Jahrg. des Repert., 2te Abtheilung.

Digitized by Google

Fleischbrühe, und am 7. in einer Mohnsaamenemulsion, mit weissem Arsenik vergiftet worden war. Früher schon, am 7. Abends, erlag der 11monatliche Säugling, Jacob Eschweiler, angeblich nach dem Genuss von rothem Wein, und eine Stunde nach dem Tode des Vaters, 54 Stunden nach dem ersten Erbrechen, verschied auch der ältere Sohn, Heinrich, ein Knabe von 12 Jahren, dem vergifteter Kaffe und vergiftete Fleischbrühe beigebracht worden waren. Erbrechen, Abführen und brennende Leibschmerzen sollen auch den Vater gequält haben, und der Säugling litt nicht minder an Erbrechen, zuletzt aber an Convulsionen. Diese grässliche Vergiftung wurde durch die 18jähr. Tochter Clara E. vollführt, welche uns als ein nachlässig erzogenes, leichtsinniges und Putz liebendes Mädchen geschildert wird, und, wie es scheint, durch die Giftmischerei nur ihres Vaters, eines strengen Zuchtmeisters, sich zu entledigen gedachte. Ihr Urtheil, Tod mit vorherigem Abhauen der rechten Hand, milderte die Gnade des Königs in lebenswierige Zuchthausstrafe.

Die Obduction der Leiche des Arnold Eschweiler geschah am 10. April Nachmittags, die des jüngsten Knaben Jacob am 10. Abends und am 11. Früh, die des ältern Sohnes Heinrich am 11. des Morgens. Am 13. April begann die chemische Analyse, welche 4 Wochen Arbeit kostete, u. am 26. Mai 1829 wurde das Gutachten unterschrieben.

Die Obduction der Leiche des Vaters ergab Folgendes: Körper frisch, Haltung wie gewöhnlich, schwarzgraue Unterlaufung des Weissen beider Augen, Kopfhaare leicht ausgehend, Bauch nicht aufgetrieben. Bei Oeffnung der Bauchhöhle der 60 Stunden alten Leiche fehlte das Hervordringen stinkenden Gases, und der ganze Darmkanal erschien mehr zusammengezogen als aufgetrieben. Das Peritoneum umschloss etwa 6 Unzen seröser Flüssigkeit. Grasgrüne Galle färbte die Umgebung der Gallenblase. Der Magen war klein, zusammengezogen und ziemlich leer, äusserlich von gesunder Farbe, innerlich verdickt, aufgelockert, mit runzlichen Strängen von der Dicke gefüllter Armvenen nach Art eines Netzes mit gröberen Maschen durchzogen und nicht auffallend mürbe. Die Grundfarbe der innern Fläche bildete ein Weissgrau mit einem Stich ins Röthliche. Stellenweise sah man dunklere Röthung und selbst scharf begränzte schwärzliche Brandstriemen von 1 bis 1½ Zoll Länge und 1 bis 2 Linien Breite. In den Vertiefungen der Stränge zeigte sich ein weissliches Pulver, übrigens einige schleimige Flüssigkeit. Auch der Dünndarm war geröthet, der Dickdarm zusammengeschnürt und

leer. Leber, Milz, Nieren u. s. f. fand man gesund. In der Brusthöhle lagen die dunkelblauen, mit schwarzen Punkten und Flecken reichlich besetzten, zusammengefallenen, übrigens gesunden Lungen. Die rechte Herzkammer enthielt flüssiges Blut, und eben so flüssig war das Blut der reichlich gefüllten Hohlvenen. Der Schlundkopf erschien unverändert, die Speiseröhre gegen die Mitte hin in der Schleimhaut lebhaft geröthet, gegen den Magenmund dunkler roth und in dessen Nähe selbst schwarzroth, wie von brandiger Entzündung gefärbt. Auf der obern Fläche des Zwerchfells sah man, in der Gegend des Durchgangs des Oesophagus, deutlich entzündete Stellen, die hin und wieder mit schwärzlichen, Petechien ähnlichen Punkten besetzt waren. Bei Oeffnung der Kopfhöhle wurde, ausser Ueberfüllung der Venen der weichen Hirnhaut mit schwarzem Blute, nichts Ungewöhnliches bemerkt. Fäulnissgeruch fehlte ganz, ja man nahm kaum den gewöhnlichen Leichengeruch wahr.

Obduction Jacob Eschweiler's. Das gutgenährte Kind hatte noch jetzt das freundliche Lächeln auf dem Gesicht, welches bei ihm und bei dem ältern Knaben kurz nach dem Tode, am 8. April, überraschte. Gegenwärtig erschienen jedoch die Augen minder hell, im Weissen aber rein. Auch dieser Leichnam war frisch. Magen sowohl als Gedärme fand man durchscheinend, sehr weiss von Farbe, zusammengezogen, äusserlich ohne Entzündungsspuren und mit wenig Gas versehen. Auf der innern Fläche bestand in der Nähe des Magenmundes und der kleinen Curvatur eine schwärzlich-graue, dunkelgeröthete Stelle von der Grösse eines Fünf- (Silber-) Groschenstücks. Uebrigens war die Schleimhaut, etwas Auflockerung abgerechnet, nicht auffallend krankhaft verändert. Der Inhalt des Magens, eine halbe Unze schleimige, schwach säuerlich riechende Flüssigkeit schien nichts Pulveriges zu enthalten; im Dünndarm lag dicklicher Speisebrei und im Dickdarm gesunder Koth. Die Schleimhaut des Zwölffingerdarms verrieth stellenweise einige Auflockerung, die Leber war roth und gelb marmorirt, die Gallenblase mässig mit hellgrüner Galle gefüllt, der Complex der Organe des Unterleibes übrigens gesund. In der Brusthöhle fand man das rechte Herz von schwarzem, halbgeronnenem Blute mässig ausgedehnt, und auch das Blut der Hohlvenen halb geronnen, die Lungen zum Theil schwarzblau, übrigens aber gesund, die Schleimhaut der Luft- und der Speiseröhre entzündet, auf dem Zwerchfelle 2 Thalergrosse, lebhaft entzündete Stellen. Die Venen des Gehirns strotzten von Blute, das Gehirn war ge-

sund, und die Mund- und die Rachenhöhle unversehrt. Auch bei dieser Obduction bemerkte man keine übelriechenden Gasarten.

Obduction Heinrich Eschweiler's. Dieser Knabe erschien mehr mager als fett, weniger steif als die beiden andern Leichen, in den Gesichtszügen freundlich, im Weissen beider Augen schwarzgrau unterlaufen und etwas weniger frisch als der Körper des Bruders und des Vaters. Die Haare des Kopfes, der Augenbrauen und der Augenlidränder fielen ungewöhnlich leicht aus. Bei Durchschneidung der Bauchdecken entwich etwas stinkendes Gas, der Magen war mässig ausgedehnt, an einzelnen Stellen schwarzblau von Farbe, und so mürbe, dass er bei vorsichtiger Handhabung in der grossen Curvatur zerriss. Seine innere Fläche sah, besonders in der Gegend des Magenmundes, schwärzlich grau aus, erschien mit einem feinen Netze schwarzes Blut enthaltender Gefässe überzogen, und war mit vielen kleinen, dunkelblauen, Petechien ähnlichen Brandflecken besetzt. In dem grünlichen Inhalte fand man einzelne, feine, weisse Körnchen. Der Dünndarm enthielt ein Dutzend Spulwürmer, und war stellenweise entzündet, missfarbig und zusammengeschnürt. Auch im Dickdarm fand man Auflockerung der Schleimhaut und leichte Entzündung, so wie einigen grünlichen Darmkoth. Der wurmförmige Fortsatz zeigte bei dieser, wie bei den übrigen Leichen, nichts Ungewöhnliches. Die Leber bot Spuren von Entzündung, die Gallenblase strotzte bei offenen Gallengängen von lauchgrüner Galle, und im Gekröse fanden sich viele angeschwollene Drüsen. Die übrigen Organe der Bauchhöhle verhielten sich normal. In der Cavität des Thorax stiess man auf schwarzes, halbflüssiges Blut; insbesondere enthielt das Herz dergleichen in seiner rechten Kammer. Die linke Lunge litt an Verwachsung, Tuberkeln und anfangender Eiterung, die rechte erschien gesund. Die Luftröhre fand man auf der innern Fläche lebhaft entzündet, Schlund und Kehlkopf gesund, die Speiseröhre aber wahrhaft brandig entzündet und aufgelockert. Auf dieser brandigen Stelle bemerkten die Obducenten feine, weisse Körnchen, die sich aber nur zum Theil wegwaschen liessen. Auch das Zwerchfell war in der Umgebung des Oesophagus stark entzündet, ja auf seiner convexen Fläche mit mehreren brandigen Punkten versehen. In der Kopfhöhle strotzten die Venen von schwarzem Blute. Das Gehirn war gesund.

Chemische Untersuchung. Hierzu wurde besonders der Apotheker Wegelin vereidet beigegeben. Die Ge-

Digitized by Google

genstände bestanden 1) in dem Mageninhalt des Arnold Eschweiler; 2) im Inhalt des Dünndarms desselben; 3) im Magen und Dünndarm desselben; 4) im Inhalt des Dickdarms desselben; 5) im Magen und Mageninhält des Jacob Eschweiler; 6) in den dünnen und dicken Gedärmen desselben; 7) im Magen, Mageninhalt und Schlund des Heinrich Eschweiler; 8) in den Gedärmen und ihrem Inhalt desselben; 9) in zweierlei Stuhlgang des Vaters; 10) in zweierlei Erbrochenen von dem noch lebenden Mädchen, Catharine Eschweiler (s. unten); 11) in dem Inhalt der Taschen des Vaters; 12) in einigen Stückchen von einem, wahrscheinlich aus Mehlteig gebackenen, grüngefärbten Kinderspielzeuge; 13) in rothem Wein, nach dessen Genuss das jüngste Kind sich erbrochen haben sollte; 14) in einer sogenannten Zuckererbse von weisser Farbe; 15) in Glasscherben, welche im Garten des Eschweiler gefunden wurden, nebst etwas Gartenerde; 16) in Glasscherben, welche auf dem Hofe beim Schleifsteine gefunden wurden; 17) in Glasscherben, welche hinter einem Haufen von Reissigbündeln lagen; 18) in einem weissen Pulver, welches auf einem Steine in der Nähe des Schleifsteins gefunden wurde; 19) in weissem Pulver, welches an der Mauer beim Schleifstein sich vorfand; und 20) in einem weisslichen gröblichen Pulver, das in der Schmiede des verstorbenen Eschweiler verborgen lag.

Mit diesen zwanzig Gegenständen stellten Herr Dr. Cortum und Apotheker Wegelin einunddreissig analytische Untersuchungen an. Wir bitten, den Gang derselben, welcher dem gegenwärtigen Standpunkte der Chemie angemessen ist, im Originale zu verfolgen, und merken hier nur an, dass die ersten neun Analysen, die mit den von Arnold Eschweiler aufbewahrten Materien sich beschäftigten, nicht allein Spuren von Arsenik darin nachwiesen, sondern sogar hinreichende Niederschläge lieferten, um $\frac{3}{8}$ Gr. Arsenikmetall zu reduciren und die Gegenwart dreier Viertel Gran weissen Arseniks in sämmtlichen Eingeweiden dieses Mannes auszumitteln; dass ferner die 10., 11., 12. und 13. Untersuchung in den von Jacob Eschweiler genommenen Gegenständen $\frac{1}{8}$ Gr. weissen Arsenik auffanden; dass in der 14., 15., 16., 17. und 18. Analyse zwar nur $\frac{1}{30}$ Gr. Arsenikmetall gewonnen, die Gegenwart des Arseniks aber dennoch genau nachgewiesen wurde, dass das Ausgebrochene der Catharina Eschweiler arsenikfrei erschien, dass die Gegenstände 11, 13 und 14 ebenfalls unschädlich befunden wurden, dass das



Digitized by Google

Kinderspielzeug Nr. 12 mit Scheel'schem Grün gefärbt war, und dass die Nr. 15, 16, 17, 18, 19, 20, ziemliche Mengen von weissem Arsenik enthielten.

Das Gutachten erklärt sich dahin, dass Arnold Eschweiler und seine beiden Söhnchen durch Arsenikvergiftung umgekommen sind, und wird durch das Auffinden des Giftes in den Leichen, durch die bei der Besichtigung und Obduction wahrgenommenen, pathologischen Erscheinungen (Ruhe der Gesichtszüge, Abwesenheit der Fäulniss, Entzündung und Brand in Schlund und Magen, Flüssigkeit des Blutes, leichtes Ausfallen der Haare u. s. f.), durch den Mangel einer andern Todesursache und durch die Zufälle vor dem Tode bewiesen. Das Kinderspielzeug kommt hierbei nicht in Betracht, denn man fand kein Kupfer in den Niederschlägen.

Als Anhang folgt die Krankengeschichte des am Leben erhaltenen 11jährigen Kindes, Catharina Eschweiler. Auch diese litt, nach mehrtägigem Unwohlseyn, am 10. April an Erbrechen von grünlichem Schleim und Durchfall mit heftigsten Leibschmerzen. Der Herr Verfasser verordnete Milch, Gerstenschleim, Umschläge über den Unterleib, eine Emulsion mit Opium, und, nach Hufelands Empfehlung, *Liquor Kali carbonici.* Dieses letztere Gegenmittel wurde von dem medizinischen Collegium gemissbilligt, weil es, in Verbindung mit dem weissen Arsenik, ein auflöslicheres Präparat darstelle, und folglich die giftigen Wirkungen vermehre. Das Kind genas zwar ohne Nachkrankheit und Ausfallen der Haare; doch vermuthet der Herr Verfasser, es habe ebenfalls, und zwar am 10. April, etwas Arsenik verschluckt, und rühmt schliesslich den Nutzen des Opiums in Arsenikvergiftungen.

II. Gutachten über den Seelenzustand eines wegen eines Mordversuchs Angeklagten. Von Dr. Hohnbaum, herzogl. Meiningischen Ober-Medicinalrathe in Hildburghausen. S. 73—109. (Schluss v. Nr. VII. im XVIII. Ergänzungshefte.)*).

Vorliegendes Gutachten, das in Folge des erwähnten Mordversuchs eingeholt wurde, verbreitet sich im Eingange mit einer seltenen Gründlichkeit über die wüsten Lebensverhältnisse des Thäters. Wir heben aus dieser Geschichtserzählung Folgendes aus. G. W. M., 39 Jahr alt, — Sohn recht-

*) Referent legt hier den Lesern das fragliche Gutachten ungetheilt vor.

schaffener Eltern, seit 19 Jahren verheirathet und Vater von 3 Kindern, von denen das jüngste 12 Jahr alt ist, soll, nach eigenem Geständniss, seit dem 13. Jahre Onanie getrieben und frühzeitig Romane gelesen, scheint aber sein Gewerbe, die Uhrmacherkunst, ordentlich erlernt, und in demselben durch Reisen sich vervollkommnet zu haben. Diese Reisen untergruben aber die Moralität des Jünglings völlig. Im 17. Lebensjahre bekam er, wahrscheinlich in Folge geschlechtlicher Ausschweifungen, die Epilepsie, ein Leiden, welches, obwohl in mässigem Grade, einige Zeit fortbestand. Neigung zum Trunk und Hang zur Verschwendung brachten schon vor dem Jahre 1818 in M's. ökonomische Verhältnisse Unordnung, die jedoch durch Nachgeben der Gläubiger auf gütlichem Wege beseitigt wurde. In Kurzem kehrte jedoch die kritische Lage zurück, und M. wurde im August 1818 flüchtig, nachdem er vorher mehrere Betrügereien verübt hatte. Während der Dauer seiner Abwesenheit von der Heimath, wusste er sich durch eine Reihe, zum Theil fein angelegter, Spitzbübereien Geld zu verschaffen, wurde aber bald zur Haft gebracht, und jetzt, weil Verdacht entstanden, sein Gemüth möge in krankhaftem Zustande seyn, zum ersten Male durch den Stadtphysikus, Dr. S., untersucht. Dem Urtheile dieses Arztes zufolge, war M. in seinem Gemüthe sehr ergriffen, aber nicht wahnsinnig, schwach an Geist, dabei voll Hang zum Müssiggang und zur Sinnlichkeit. Die Strafe bestand in 8wöchentlichem Gefängnisse.

Freigegeben, widmete sich M. wieder seiner Kunst und dem Unterrichte in der französischen Sprache, sicherte sich dadurch einen ansehnlichen Erwerb, reichte aber mit demselben abermals nicht aus, und begann auf neue Schwindeleien zu fallen. Durch Schulden gedrückt, kam er auf den Gedanken, in der Fremde sich das Leben zu nehmen, und verliess am 4. October 1824 seine Familie, schweifte unter falschem Namen planlos umher, und wurde am 12. desselben Monats arretirt. Die Schuldenmasse betrug 313 Gulden. Ein Theil dieser Summe war durch verschmitzte Streiche aufgebracht worden. Es wurden diessmal zwei ärztliche Gutachten über M's. Körper- und Gemüthszustand eingeholt. Das Gutachten des Stadtphysikus Dr. S. schildert die physischen Verhältnisse des Gefangenen wie folgt. M. ist von mittler Statur und wohlgenährt, kurzsichtig, schwerhörig, im Gemeingefühle gesteigert, mit Kopfschmerzen, starkem Herzklopfen, klonischen Krämpfen, immerwährend innerer Unruhe und mit starken Naturtrieben behaftet. Seine Einbildungskraft ist lebhaft, seine

Leidenschaften sind aufgeregt, und obwohl M. richtig zu denken, zu begreifen, zu urtheilen, und zu schliessen vermag, so fehlt es ihm doch an Umsicht, Aufmerksamkeit und gänzlich an Charakter: er fühlt und denkt seicht. Kurz vor und während seiner Flucht scheint der Inhaftat in dem kranken Seelenzustande sich befunden zu haben, welchen Hoffbauer „Anreitz durch einen gebundenen Vorsatz" nennt. Er war eines freien, vernünftigen Willens nicht mächtig. Zuchthausstrafe würde die epileptischen Anfälle verstärken und auch auf die Geisteskräfte nachtheilig wirken. Der zweite Begutachter, M. R. S., stimmt dem Ersten im Wesentlichen völlig bei. Er sieht in M's. Flucht eine transitorische Manie, und widerräth die Zuchthausstrafe. Das Justizcollegium zu C. erkannte jedoch auf halbjähriges Zwangsarbeitshaus. — Auch diese Strafe war bestanden, ohne M. gebessert zu haben. Er gewann zwar wieder auf einige Zeit das Vertrauen des Publikums, benutzte diess aber, um eine neue Schuldenlast zu häufen und verfiel zugleich auf die Idee, sich an dem — N. in H., wegen der in dessen Zeitung enthaltenen höhnischen Anspielung auf das C'sche Regentenhaus und auf den König von B. zu rächen. Am 5. Dec. 1831 schritt der Thor zur Ausführung und entschied sich für den Schuss. Um Verdacht zu vermeiden, reiste er, mit falschem Vorgeben, und ohne Pistolen ab, verschaffte sich abermals Geld durch Verpfändung fremder Uhren, und kam glücklich, doch mit äusserst beklommenem und unruhigem Gemüthe, zum Ziele nach H. Im Wirthshause trank er wie gewöhnlich, also fast im Uebermaasse, doch nicht bis zur Berauschung, geistige Getränke, leitete seinen Besuch bei — N. vorsichtig ein, kaufte eine Pistole, liess das Schloss repariren, holte sich Pulver, musterte die Schrote und Posten, und gab sich viele Mühe eine passende Kugel zu erhalten. Sein kurzes Gesicht liess ihm endlich die Quecksilberkugel einer Barometerröhre in die Hand kommen und mit dieser das Gewehr laden. Jetzt traf er Anstalten, um nach der That entfliehen zu können, steckte das Pistol in seine linke Brusttasche, liess sich das bekannte Polenlied: Denkst du daran u. s. f. zur Ermuthigung vorsingen und unternahm, den Weg. Bei N. war Gesellschaft. Dadurch befremdet und von dem zum Opfer bestimmten Gelehrten freundlich aufgenommen, wurde M. in seinem Vorhaben irre, und gab es auf, als er im Gespräch erfahren, dass N. an der Redaktion der fraglichen Zeitung nicht so viel Antheil habe, als man glaube. Von der heftigsten Leidenschaft bestürmt, verliess er das Haus, schrieb einen Drohbrief

an N., und schloss diesen, unter der Aeusserung: er wolle nicht meucheln, wie Sand, mit einer Art Herausforderung zum Duell. Dieser Brief wurde unversiegelt an die Adresse spedirt, der Schreiber verliess jedoch kurz darauf den Ort, und trieb sich in einem äusserst unglücklichen Gemüthszustande und mit der Absicht, seine Schuld irgend einem Freunde zu vertrauen, noch 24 Stunden herum, bis er endlich, schriftlich und mündlich, seinen Mordversuch anzeigte, sich verhaften liess, und obwohl hart behandelt, doch durch die Arrestation einen Theil der verlornen Ruhe wieder erlangte.

Nach Vorlegung dieses sorgfältigen Aktenauszuges, beantwortet Herr Ober-Medicinalrath Dr. Hohenbaum folgende 6 Fragen:

1) *Ist M. vor der letzten, von ihm beabsichtigten, verbrecherischen Handlung geistes- oder gemüthskrank gewesen?* Ein Rückblick auf die früheren Lebensverhältnisse M's. zeigt uns ein Gemisch von Leichtsinn und Gutmüthigkeit, so wie Zerrüttung der körperlichen Gesundheit. Demungeachtet erscheint die Annahme eines unfreien Zustandes, welche die oben erwähnten Gutachten der Doktoren S. und M. R. S. aussprechen, nicht hinreichend motivirt. Es finden sich vielmehr in den Handlungen des Inhaftaten fortwährend hinreichende Beweise von Ueberlegung, Planmässigkeit, ja selbst List und Schlauheit. Als Erklärung seines Unternehmens gegen N. enthalten die Akten eine fast gänzliche Entwickelung der Gründe; letztere sind: Liebe für den König von B., Sucht, berühmt zu werden, Verzweiflung über seine Lage und der Wunsch durch die That die Anstellung seines Sohnes in B'schem Militärdienste zu fördern. In vorliegender Idee ist doch, neben aller Abentheuerlichkeit, eine gewisse Folgerichtigkeit nicht zu verkennen. Planmässigkeit endlich spricht sich in dem Benehmen M's. bis zur Reise nach H. ununterbrochen aus. Der Inhaftat war also vor der beabsichtigten Handlung keineswegs geistes- oder gemüthskrank. 2) *Sind Umstände vorhanden, welche es wahrscheinlich machen, dass M. während der Zurüstung zu der verbrecherischen That oder nach derselben geistes- oder gemüthskrank gewesen ist?* Auch auf diese Frage müssen wir, mit Rücksicht auf das Benehmen des Gefangenen, mit Nein antworten, obwohl mehrere der in den Akten angeführten Züge von innerer Unruhe und Unklarheit der Gedanken zeugen, einem Zustande, der die Spuren eines unruhigen Gewissens an sich trägt. 3) *Ist vielleicht anzunehmen, dass M. sich zu der Zeit, als er mit jenem Mordversuche umging, in jenem Zu-*

*stands von Geisteszerrüttung befunden habe, in welchem anscheinend der Vernunftgebrauch nicht gestört ist?* (Hoffbauer's Anreitz durch einen gebundenen Vorsatz.) Der Herr Verf. nimmt zwar dergleichen Zustände als erwiesen an, findet jedoch im vorliegenden Falle keinen Grund, die Anwesenheit des fraglichen Anreitzes auszusprechen. 4) *Hat sich M. damals im Zustande der Trunkenheit befunden?* M. war nicht betrunken, sondern höchstens in einem Zustande der Exaltation, in den sich zu versetzen, er überdies die Absicht hatte. 5) *Wie ist gegenwärtig M's. Seelen- und Gemüthszustand?* Von Temperament sanguinisch, mit hinreichenden intellectuellen Kräften begabt, und physisch wenn auch in mancher Beziehung leidend, doch nicht eigentlich krank, muss M. für psychisch gesund erklärt werden. Dagegen scheint seine Charakterlosigkeit der Grund zu der allerdings unvernünftigen und leichtsinnigen Denk- und Handlungsweise zu seyn, durch welche der Gefangene sich in's Unglück stürzte. 6) *Ist M. wegen des Vorsatzes und der Vorbereitung zu jener verbrecherischen Handlung zurechnungsfähig oder nicht?* Er ist zurechnungsfähig zu erklären, jedoch nicht unbedingt, da Trunksucht, frühere Epilepsie, Unvollständigkeit des Thatbestandes, exaltirte Seelenstimmung und Dunkelheit der Lehre von den psychischen Krankheiten, als mildernde Umstände jedenfalls *in concreto* ihr Recht geltend machen.

III. Beiträge zur Beurtheilung der bei der Sache der Giftmörderin Gesche Margarethe Gottfried betheiligten Brem'schen Aerzte. Von Dr. Stachow, prakt. Arzte in Bremen. S. 110—191.

Der Verfasser, welcher in die fragliche Angelegenheit auf keine Weise verwickelt, und daher ein unpartheiischer Sprecher ist, tritt hier, auf den Wunsch und im Namen seiner Collegen, öffentlich auf, um das Verhältniss des Bremer ärztlichen Personals in der Gottfried'schen Sache so darzustellen, wie es aus den Criminalakten und namentlich aus den Zeugenverhören sich ergiebt. Nachdem er die Gründe, welche seine Collegen bewogen haben, bisher zu schweigen, Liebe zum Frieden nämlich, Selbstgefühl ihrer Unschuld und Unerheblichkeit des Factums in medizinisch-gerichtlicher Hinsicht, berührt, auch die Richtung bezeichnet hat, in welcher sein Aufsatz sich bewegen will, legt er dem Leser die Sache so vor Augen, dass dieser im Stande ist, ein eignes Urtheil sich zu bilden. Es werden jedoch die Namen der betheilig-

Digitized by Google

ten Aerzte und der Individuen, welche die Vergiftung überlebten, übergangen.

Ohne auf das längst Bekannte einzugehen, heben wir doch die summarische Uebersicht der Todes- und Krankheitsfälle aus, nach der die Zeitfolge, in welcher die Aufmerksamkeit der Aerzte beschäftigt werden musste, sich beurtheilen lässt. Von den funfzehn Todesfällen kommen auf das Jahr 1813 einer, auf 1815 fünf, auf 1816 einer, auf 1817 einer, auf 1823 einer, auf 1825 zwei, auf 1826 einer und auf 1827 drei. Anlangend die Vergiftungen, welche nicht tödtlich abliefen, so fallen auf das Jahr 1823 eine, auf 1824 zwei, auf 1825 drei, auf 1826 eine, auf 1827 neun und auf 1828 eine. Ein Todesfall und eine Vergiftung gehören bekanntlich Hanover an. Die Dauer des Krankenlagers der Verstorbenen ist folgende. Zwei Kranke starben binnen zwei Tagen, einer binnen drei Tagen, fünf binnen vier bis sechs Tagen, vier binnen sieben bis neun Tagen, drei Kranke lagen vierzehn bis einundzwanzig Tage und einer bis in den dritten Monat krank. Die siebzehn Vergiftungsfälle, auf welche der Tod nicht folgte, sind im Allgemeinen leicht und zum Theil ohne ärztliche Hülfe verlaufen. Das Gift, bekanntlich weisser Arsenik, wurde mehreren Opfern zweimal und öfter, theils von einem Vorrath, den die Mutter früher auf irgend eine Art sich erworben, theils in käuflicher Mäusebutter gereicht. Zur Behandlung der funfzehn Todesopfer haben ungefähr zehn Aerzte mitgewirkt. Ein Einziger der letztern wurde zu vier verschiedenen Fällen gerufen, und eben dieser leistete auch mehreren der leichter Vergifteten Beistand. Doch muss bemerkt werden, dass nicht unbeträchtliche Zwischenräume zwischen einem und dem andern Falle inne liegen. Nur zweimal sind die Leichen geöffnet worden, einmal in Bremen und einmal in Hanover. Dort fand man *Volvulus* oder *Intussusception*, und hielt dadurch die Darmentzündung hinreichend erklärt; hier vermuthete der Arzt, der Patient sey an der Cholera gestorben, und scheint durch die Fäulniss der Leiche, die durch Zeitverlust und warme Witterung bereits weit gediehen war, veranlasst worden zu seyn, eine grosse blutreiche Leber und Milz, scheckige Sugillationen und starke Gefässinjectionen in den Wänden der Gedärme und des Magens und Ausdehnung derselben durch übelriechende Luft, gering anzuschlagen. — Unter den Erscheinungen, welche das genossene Gift erregte, treten vorzüglich folgende hervor: Erbrechen, Durchfall, dem Verstopfung folgte, oder der mit Verstopfung abwechselte, Leibschmerz, Tenesmus, grosse Un-

ruhe mit Beklemmung, starker Durst, Brennen im Halse, im Leibe und in der Brust, Kopfschmerz, Schwindel, Betäubung, Irrereden, Gefühl von Mattigkeit und Schwere in den Beinen, Geschwulst der Beine und des Gesichts, Zittern der obern Gliedmaassen, ein prickelndes Gefühl in den Fingern und Taubheit oder Gefühllosigkeit in denselben. Erbrechen, Durchfall und Leibschmerz scheinen in keinem Falle ganz gefehlt zu haben; seltener war das Brennen im Halse, das Zittern der Glieder, die Gefühllosigkeit und prickelnde Empfindung in den Fingern. Vermissen wir noch andere, minder wichtige Symptome, so dürfte diess in der schlechten Auffassungsgabe, oder der Gedächtnissschwäche der Zeugen zu suchen seyn. Die Vergiftungen wurden in einzelnen Fällen für Gallenfieber, für Unterleibs- oder Lungenentzündung, für *Volvulus* oder *Intussusception*, für complicirtes Leberleiden, für rheumatische Magenentzündung, für rheumatische Herzentzündung, für nervöses Kindbettfieber, für hitzigen Wasserkopf und für Brechruhr gehalten, und in den nicht tödtlich abgelaufenen Fällen mit gastrisch-nervösen Beschwerden oder Cholerine, und einmal mit *febris cephalica torpida* verwechselt.

Nach dieser Uebersicht der Thatsachen wirft der Herr Verf. selbst die Frage auf: wie ist es möglich gewesen, dass so viele Verbrechen verübt werden konnten, ohne entdeckt zu werden? In der Beantwortung dieser Frage, welche, streng genommen, vorliegende Abhandlung veranlasste, untersucht der Autor I., ob der Verlauf und die Symptomgruppe der einzelnen Fälle der Art waren, dass der Verdacht einer Arsenikvergiftung nicht erweckt werden konnte, oder umgekehrt, II. ob es in den verschiedenen Fällen nicht an ätiologischen Momenten, die als *causae remotae* und *occasionales* der vorliegenden Krankheit sich aufdrängten und einen Verdacht absichtlicher oder unabsichtlicher Vergiftung nicht aufkommen liessen, oder wenigstens ganz in den Hintergrund stellten, gefehlt habe, und III. ob nicht, wenn auch die Eigenthümlichkeit der Fälle keinen Verdacht rege machte, und grossentheils desshalb ein weiteres und tieferes Forschen nach der Ursache derselben unterblieb, doch die Häufigkeit der plötzlichen Todesfälle in der Nähe der Gottfried und der verdächtige Ruf derselben zur nähern Prüfung aller Umstände hätten auffordern müssen.

Ad I. gesteht zwar der Herr Verf. ein, dass die Symptome und der Verlauf der Arsenikvergiftungen sich in den einzelnen Fällen aussprachen, hebt aber die Nebenumstände hervor, welche die richtige Diagnose nicht aufkommen liessen,

und eine falsche veranlassten. Es gehören hierher Zufälligkeiten aller Art, eigenthümliche Zustände (Wochenbett), Kunstgriffe der Giftmischerin, Wechsel der Aerzte in ihre Funktionen u. s. w. Freilich kann es dem unbefangenen Leser nicht entgehen, dass die Unvollständigkeit der Akten, auf welche der Referent oft zurückkommt, dem Fingerzeige auf Nebenumstände ein weites Feld der Gedanken eröffnet. Ad II. Auch hier klagt der Hr. Vrf. über Spärlichkeit seiner Quellen, doch sind das wüste Leben des Einen, Diätfehler des Andern, chronische Uebel, Witterungsconstitution u. s. f. hinreichend durch Data begründet, um dergleichen Umstände als ätiologische Momente zur Erklärung auf- und anzunehmen. Ad III. endlich wird darauf verwiesen, wie die gerügte Häufigheit der Fälle durch ihre Vereinzelung unter viele Beobachter wesentlich sich mindere, wie mehrere kurz auf einander folgende, durch die Persönlichkeit der Opfer leicht erklärlich erscheinen, wie von den zwanzig, vom Frühjahr 1825 bis Februar 1828 erfolgten Vergiftungen nur sechs in der Nähe der Gottfried sich zutrugen; wie die Todesfälle an sich nicht so auffallend und ungewöhnlich waren, um, als *rarae aves*, die besondere Aufmerksamkeit des ordinirenden Arztes und der ihm etwa befreundeten Collegen zu erwecken; wie endlich der Ruf der Gottfried, einer in gebildeten Kreisen unbekannten Handwerkerswittwe, keineswegs so verdächtig gewesen sey, um in ihr die Mörderin vermuthen zu können. Habe eine üble Nachrede über sie bestanden, so scheint diese nur in der Sphäre des Aberglaubens verweilt zu haben.

Seiner leidenschaftslos und bescheiden geschriebenen Auseinandersetzung zu Folge, hält der Herr Verf. die betheiligten Aerzte für hinlänglich entschuldigt, und meint, dass, wolle man eins, man Arglosigkeit ihnen vorwerfen könne. Ein Verdacht von Vergiftung gleichviel gegen wen, ist unter ihnen niemals aufgekommen: sie irrten, aber sie irrten *bona fide*. — Angeschlossen sind die, zum Theil schon der Oeffentlichkeit übergebenen, Krankengeschichten der 32 Vergifteten. An sich unvollständig, auch nach dem Geständnisse des Referenten mangelhaft, dürften sie zwar, in Summa, einen Beitrag zur Erkenntniss der Arsenikvergiftung liefern, dem gerichtlichen Arzte jedoch, da oft die wichtigsten Momente (Dosis des Giftes, Datum der Gabe u. s. f.) vermisst werden, wenig brauchbar seyn.

IV. Bemerkungen zu dem Aufsatze des Herrn Hofrath Textor in Würzburg, im 4ten Hefte dieser Zeitschrift. Jahrg. 1832, betreffend die Kopfverletzungen und die Anwendung der Trepanation; belegt mit einer Sectionsgeschichte und Gutachten. Vom königl. bairischen Landgerichts-Physicus, Dr. Braun in Klingenberg. S. 192—208.

Auch dieser Aufsatz klagt über den Widerspruch in den Urtheilen der Lehrer, gerichtlichen Aerzte und der Praktiker über die Natur und Nothwendigkeit der Trepanation. Krüger-Hansen und Rust erhoben in der neuesten Zeit ernste Bedenken gegen ihre Anwendung. Noch bestimmter spricht sich Textor gegen und über die Präservativ-Trepanation, aus und stützt sich hierbei auf das Ergebniss einer neuern Section. Während derselbe Autor das Blutextravasat selten bedeutend findet, misst er die wichtigsten Zufälle der Kopfverletzungen den Substanzbeschädigungen des Gehirns, den Zerreissungen und Zerreibungen bei. Sey das Hirn nicht nachgiebig genug, um dem Blute Platz zu machen, den es doch haben müsse, wenn es austreten soll, so sey es auch nicht so empfindlich, dass in Folge der Extravasate Bewusstlosigkeit eintrete; erstere könnten, ohne ihre gewöhnlichen Zeichen, da seyn.

Gegen diese Aeusserungen Textor's, als verführend für Praktiker und Richter, eifert Herr Dr. Braun in vorliegender Abhandlung, und fügt seinen negativen und positiven Gründen die Geschichtserzählung eines Falles hinzu, in welchem das Blutextravasat muthmasslich bedeutend und die Todesursache war. Schliesslich folgt das Gutachten. — Am 17. Januar 1833 Nachmittags ¾1 Uhr wurde der 26 Jahr alte Gensd'arm St. E—t, eine Viertelstunde von F., in folgendem Zustande gefunden. Er schien trunken zu seyn, fiel öfters auf dem gefrornen Boden nieder, erhob sich aber alsbald wieder, hielt seinen Tschako in der Hand, und gab auf die an ihn gerichteten Fragen Antworten, welche auf ein Eingenommenseyn des Kopfes schliessen liessen. Dabei war die linke Gesichtsseite voll Blut, und das linke Auge angeschwollen und gleichfalls mit Blut bedeckt. De Verwundete konnte heimgeführt werden, lag hier bis 5 Uhr Abends ohne Hülfe, wurde dann von einem Chirurgus mit kalten Ueberschlägen behandelt, und verschied noch vor 6 Uhr.

Die gerichtliche Obduction ergab ausser leichten äussern Verletzungen und Sugillationen einen bedeutenden Knochenbruch, welcher mit mehreren Aesten über die Höhe des Schädels weglief, und verschiedene Blutextravasate in der Schädelhöhle, deren eins 5 Loth betrug. Die harte Hirnhaut war in der Länge eines Zolls zerrissen. In dem Gutachten

Digitized by Google

wird der Tod den Kopfverletzungen zugeschrieben, und namentlich in den Extravasaten, welche zwischen dem Schädel und der harten Hirnhaut, so wie zwischen dieser und der Spinnwebenhaut sich fanden, die Bedingung des apoplectischen Zustandes gesucht, welche bald die Scene enden musste.

Einige nachträgliche Bemerkungen gestehen zwar die Möglichkeit einer tödtlichen Hirnerschütterung ein, warnen aber, die Echtheit jener Hirnerschütterungen ersten und zweiten Grades, welche als noch heilbare angesehen werden, uneingeschränkt anzuerkennen, da den durch sie angeblich bedingten Symptomen vielleicht nichts Anderes als theilweise Ablösungen der *dura mater*, Gefässverletzungen, kleine Extravasate, Knochenspalten u. s. f. zum Grunde liegen dürften.

V. Die Nabelschnur und das Athmen in ihrer Beziehung gegen einander, für Physiologen und gerichtliche Aerzte. Von Demselben. S. 209—224.

Der Herr Verf. prüft, scharf und nicht ohne Ironie, was uns denn eigentlich von den Physiologen zur Aufklärung der Mysterien des Fötuslebens geboten werde, und citirt in gedrängter Kürze die Ansichten d'Outrepont's (S. Arthur Fröbels Inaugural-Abhandlung: die Nabelschnur in ihrem pathologischen Verhalten während der Geburt, 1832), Mende's, Wilbrand's, Oken's, Walther's. Diesen Ansichten, welche, in Summa, Zufluss gesäuerten Blutes von der Mutter, oder Respiration, zur Bedingung des Lebens des jungen Menschen machen, und schon in rasch auf einander folgenden, momentanen Unterbrechungen des Blutstromes (z. B. durch heftige Wehen) Todesgefahr sehen, setzt der Herr Verf. die Beobachtung des Prof. Treviranus entgegen, welche im VI. Bde. von Vogels Handbuch der praktischen Arzneiwissenschaft, 1816. S. 260, nachzulesen, und von den Aerzten, wie es scheint, fast vergessen ist. Herr Dr. Braun erzählt sie, wie folgt. Ein Kind war am 12 bis 13. Tage seines Lebens an einer Abzehrung gestorben. An der hintern Wand des Magens fand man ein 1 Zoll grosses Loch mit ungleichem, höchst missfarbigem, gleichsam zerfressenem Rande. Aus diesem Loche war eine weissliche, käsigte Materie in den Unterleib ergossen; der ganze *fundus ventriculi* war von einer röthlich grünen Farbe, und dabei in einem gewissen Grade durchscheinend, halb aufgelöst, so dass schon durch ein gelindes Zerren Löcher hinein fielen. Die ganze Gegend, wo sich diess zeigte, war deutlich begrenzt. Von der Oberfläche derselben liess sich eine schmutzig röthliche, gallertartige Flüssigkeit durch ein ge-

lindes Streichen mit dem Finger absondern, die übrigen Eingeweide waren gesund. — Das Kind war an demselben Morgen von seiner heimlich entbundenen Mutter in Sand verscharrt, und um Mittag noch lebendig herausgeholt worden. (Ohnstreitig hatte der fortdauernde kleine Kreislauf durch das *foramen ovale* die Erstickung verhindert.) — Indem Herr Dr. Braun seine Verwunderung nicht verhehlt, dass eine Thatsache, wie die eben erzählte, fast gänzlich übersehen werden könne, erklärt er, sich der Zweifel an dem Begründetseyn aller Theorien über die Nabelschnur und das Athmen unmöglich erwehren zu können, so lange in diesen Theorien nicht die Lösung des Problems liege, wie ein neugebornes Kind, stundenlang im Sande verscharrt zu liegen und doch wieder aufzuleben vermöge.

VI. Die in dem Königreiche Sachsen erlassene Bekanntmachung, das Mutterkorn betreffend. S. 225—227.

Wir finden unter dieser Rubrik den Abdruck der zu Dresden am 10. November 1832 erlassenen Verordnung, welche die Reinigung des Getreides durch Werfen, Sieben, Abfedern oder Schwemmen, so wie das Dörren und Rösten der nicht völlig gereinigten Körner und des Mehles, ferner die gute Säurung des Brodes und den Zusatz von kleinen Mengen kohlensauren Kali's (¼ Quent.), Kümmels (1 Quent.), oder Koriander's (½ Quent.), oder Anissaamens (½ Quent.) auf jedes Pfund Brod empfiehlt.

VII. Anzeige neuer in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 229—243.

*Magazin für die gerichtliche Arzneiwissenschaft.* Herausgegeben von Dr. C. F. L. Wildberg, Grossherzogl. Meklenb. Strel. Ober-Medicinalrathe u. s. f. Ersten Bandes viertes Heft. Berl. 1832, bei W. Natorff et Comp. S. 351—456. gr. 8.

Herr Dr. Elsässer aus Stuttgart giebt einen kritischen Ueberblick dieser im Repertorium bereits aufgenommenen Hefte.

—*tz.*

Digitized by Google

## Dr. A. Elias v. Siebold's *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.* Herausgegeben von Dr. Ed. Caspar Jacob v. Siebold, Prof. der Medizin zu Göttingen u. s. w. XIII. Bds. 1stes Stück. (Mit einer Tabelle und zwei Abbildungen.) 1833. IV S. und 13½ Bogen.

1. Ueber die geburtshülflichen Beobachtungen des Herrn etc. Oesterlen*) überhaupt, und über einzelne darin zur Sprache gebrachte Lehrgegenstände insbesondere. Von G. W. Stein in Bonn. S. 1—32.

Der Herr Verf. ist, seinen Versicherungen nach, um so weiter davon entfernt, die Beobachtungen Oesterlen's über den Einfluss gastrischer Affectionen auf die Geburtsthätigkeit an sich zu verwerfen, je mehr er selbst es gerade sey, der den Einfluss von dem ganzen Körper, oder seinen krankhaften Affectionen, auf die Geburt zu einem besondern und wichtigen Gegenstande der Lehre und der Beachtung in der Praxis gemacht hat. Allein, obschon die Ansicht Oesterlen's ihn im Ganzen günstig anspricht, so findet er dennoch Manches darin, was seine Beistimmung nicht erlangen kann. — Herr Dr. Oesterlen stützt seine Ansicht zunächst auf folgenden Fall: Eine Dame, welche in der letztern Zeit der Schwangerschaft an unzweideutigen Affectionen der Verdauungswerkzeuge gelitten hatte, begann das Geburtsgeschäft auf die gewöhnlichste Art. Als sie aber bald von Etwas sehr schreckhaft überrascht wurde, blieben die Wehen aus, oder wurden, nach einer andern Angabe, die Wehen seltner und schwächer, ohne dass übrigens irgend etwas Belästigendes oder Besorgniss Erregendes da gewesen wäre. Die nun gegebenen Mittel: *Valeriana, Opium* und *Naphtha*, brachten keine wahren, sondern vielmehr falsche Wehen hervor, da anstatt der Irritantia, Zeit lassen, mit Entfernthalten aller Reize, z. B. aller kalten Luft, alles Untersuchens, aller Erinnerung an das schreckende Ereigniss etc., den frühern Gang am sichersten und am schnellsten wieder hergestellt haben würde. Nachdem hierauf die Ausartung der Wehen in krampfige Beschwerden erkannt worden war, fand man hierin neue Aufforderung zu Mitteln, und endlich gab es eine Form des Krampfes, welche so täuschte, dass man sie für wahre Wehen gelten liess. Unter diesen täuschenden Trieben

*) Diese Beobachtungen finden sich in den Heidelberger klinischen Annalen. Bd. 6. Heft 3. (Siehe unser Repertor. Jahrg. 1831. Aprilheft. S. 71. u. ff.

fühlte man das Gesicht statt vorher den Schädel, und der Krampf wurde bald als solcher merklicher. Dass nun von Hrn. Oesterlen künstliche Hülfe für nöthig erklärt wurde, widerspricht der naturgemässen Annahme, dass die Gesichtsgeburt an sich keine Hülfe indicirt. Während mittlerweile die antispasmodischen Mittel unausgesetzt fortgebraucht wurden, kam der Arzt des Orts wenigstens als Zeuge hinzu, und derselbe urtheilte mit Oesterlen übereinstimmend, dass bei der engen und höchst reitzbaren Beschaffenheit der Mutterscheide, bei dem gänzlichen Mangel der Wehen, bei den Krampfzufällen und bei der schon so lange dauernden Geburtsarbeit, die Entbindung keineswegs der Natur überlassen seyn dürfe, vielmehr der Kopf so viel möglich in eine zangengerechte Lage gebracht, und sodann die Geburt mittelst der Zange beendet werden müsse. Hierin findet der Herr Verf. einen bedeutenden Widerspruch, da bei dem gänzlichen Mangel der Wehen auch von einer langen Dauer der Geburtsarbeit nicht die Rede seyn kann. Ueberdies giebt Krampf nie Anzeige zu mechanischem Einschreiten des Arztes; denn gegen Fussgeburt und Wendung contraindicirt Krampf unbedingt, indem dieser zuvor beseitigt werden muss, und bei Perforation verhält sich die Sache eben so. Die Gesichtsvorlage konnte gleichfalls keinen Anstoss geben, da dieselbe bekanntlich weder ein erschwerender, noch gefährlicher Moment ist. Uebrigens ist es gar nicht thunlich, die vorgefundene widernatürliche Lage durch die Kunst in die natürliche zu reduciren, und unser Einfluss auf die Lagen darf nur darin bestehen, die davon entstandene Schwierigkeit durch gewisse Lagen der Gebärenden zu mindern. Dass das Verfahren des Herrn Dr. Oesterlen nicht das richtige war, beweist auch der nächste Erfolg; denn die mit so starker Kopfkrümmung versehene Bruenninghausen'sche Zange glitt sogleich beim Gebrauche aus. Nach dem einen und andern vergeblichen Anlegen des Instruments hatte sich plötzlich die Lage des Kindes so verändert, dass eine Hüfte sammt Nabelstrang statt des Kopfes gefühlt wurde — eine, wie der Herr Verf. bemerkt, einzig dastehende Selbstwendung (so nennt sie nämlich fälschlicherweise Herr Dr. Oesterlen). Als nun Herr Dr. Oesterlen am Muttermunde etc. wiederum Krampf, der wohl noch nie aufgehört hatte, erkannte, so fiel sein Urtheil dahin aus, von Neuem gegen den Krampf zu wirken, und ausserdem den Zuschauer zu machen, während er, wenn er consequent gewesen wäre, eigentlich doch jetzt gerade um so mehr die „künstliche Hülfe" hätte für nöthig erachten müssen. Die nun

wider den Krampf gebrauchten Mittel waren in aller Art wieder so, oder die, welche im Allgemeinen vielmehr (für bei Gebärenden) krampferweckende gelten müssen, nämlich Klystiere, Fomentationen, so wie dann Chamillen und Valeriana in verschiedenen Formen. Nach einigen Stunden soll sich die Strictur des Uterus geringer haben finden lassen; allein bei der Untersuchung fiel der Nabelstrang völlig, nämlich 4 Zoll vor die Genitalien, vor. Wenn nun nachmals demungeachtet das Kind lebend kam, so sieht man leicht ein, dass früher keine Schwäche irgend eines Theiles, keine Hülfsbedürftigkeit der Natur stattgefunden haben kann, um so mehr nicht, da späterhin unter verschlimmerten Umständen die Sache nicht nur gut ging, sondern noch von der Natur so gut gemacht wurde. Einen neuen Beweis von seiner Geschicklichkeit gab endlich Oesterlen, indem er sich durch das Vorfallen des Nabelstranges bestimmen liess, mit einigen Fingern einzugehen, und in der linken Schenkelbuge zu haften suchte, um die Extraction zu bewirken, dabei aber, auf eine unerklärliche Weise, den Schenkel mit hörbarem Krachen zerbrach. Hiermit liess der Krampf plötzlich nach, und es erfolgte nun schnell eine glückliche Fussgeburt.

Das Wochenbett gab zunächst zu einem nochmaligen Beweise irriger Beurtheilung der Umstände und Kräfte der Dame Veranlassung, indem Herr Dr. Oesterlen einen nach natürlicher Lösung der Placenta erfolgenden natürlichen Blutabgang für eine Hämorrhagie hielt und durch Mittel zu sistiren suchte. Obgleich die Dame sich bald nachher „vollkommen“ erholt hatte, so verordnete dennoch Herr Dr. Oesterlen gegen die ganz in der Ordnung eintretenden Nachwehen folgende dazu sehr unzweckmässige Medizin: Recipe: *Aqua Cinnam.*, *Tinct. Cinnam.*, *Alum. crudi.*, *Naphthae vitr.* und *Laud. liq. S. in forma mixturae.* Es war nun wohl sehr natürlich, dass nach dem Gebrauche so vieler hitziger Mittel und nach 7 Tage lang ausgebliebener Leibesöffnung Fieber, Auftreibung des Leibes u. s. w. erfolgten. Mit welchem Rechte Herr Oesterlen hieraus auf den grossen Einfluss schliesst, welchen die Affection des Darmcanals auf die Geburt habe, leuchtet von selbst ein. — Was aber der Herr Verfasser ferner gegen diese irrigen Ansichten Oesterlens vorbringt, hat bloss das Gepräge einer kleinlichen Polemik, und artet so sehr ins Schwatzhafte aus, dass wir den Leser ohne Nuzzen damit nicht ermüden wollen. — Schliesslich rügt der Hr. Verf. noch das Verfahren Herrn Oesterlen's bei der Entbindung einer robusten Bauersfrau, welche er bei „krampfigen

Wehen[a] mit erhitzenden Mitteln behandelte, und alsdann in Gemeinschaft mit einem andern handfesten Geburtshelfer so gewaltsam durch die Zange zu entbinden suchte, dass, nachdem endlich in Folge der eintretenden Todeserschlaffung die vorher umsonst erstrebte künstliche Entbindung durch die eigene Kraft der Natur eingetreten war, die Wöchnerin einige Stunden nachher verschied.

II. Geschichte eines Kaiserschnittes mit Lebensrettung des Kindes. Von Dr. Rust, prakt. Arzte, Operateur und Geburtshelfer in Zeitz. S. 33–45.

Im Monat Juli 1822 wurde der Herr Verf. in der Nacht zur Entbindung der 35 Jahr alten, unehelich schwangern W. T. in Zeitz gerufen. Die Kreisende war 4 Schuhe lang, und ihre Constitution durch vollendete Rhachitis untergraben, so dass ihre Figur durch eine verdrehte und in ihrem untern Theile einwärts geschobene Wirbelsäule, so wie durch ausserordentlich nach Aussen gekrümmte Oberschenkelbeine eine grosse Verunstaltung erlitten hatte. Die durch einen athletischen Hausknecht herbeigeführte Schwangerschaft war ohne sonderliche Beschwerden überstanden worden. Nachdem sie jetzt schon einen halben Tag im Kreisen gelegen hatte, fand der Herr Verf. den Muttermund drei Querfinger breit geöffnet, die Eihäute noch unverletzt, und den Kopf des Kindes auf dem rechten Darmbeine aufstehend, ohne dass er durch die Geburtsanstrengungen in die obere Apertur hineingedrängt werden konnte, da die Conjugata nur $2\frac{1}{8}$ Zoll maass. Das ausgetragene Kind beurkundete durch kräftige Bewegungen sein Leben und seine Gesundheit. Nachdem der Herr Verf. sich noch einmal durch den Baudeloque'schen Dickenmesser und durch einen misslungenen Versuch, die ganze Hand einzuführen, von der absoluten Unmöglichkeit einer Entbindung durch die Vagina überzeugt hatte, schritt er zu dem von der Kreisenden sogleich bewilligten Kaiserschnitt. Das Zimmer wurde durch Talglichter gehörig erhellt, die Gebärerin auf einen in die Mitte der kleinen Stube gestellten und mit Betten zweckmässig bedeckten Tisch gelegt, und die Blase durch den Katheter von ihrem Inhalte entleert. Rechts stellte sich der dazu gerufene Wundarzt W., und links der Geburtshelfer B., um dem etwaigen Hervorstürzen der Gedärme zu wehren. Die Wässer waren während der Vorbereitungen bereits abgeflossen. Der rechts stehende Gehülfe fixirte den Uterus, und der Herr Verf., zwischen den Schenkeln der Kreisenden stehend, durchschnitt mittelst eines bauchigten Bistouris die mitten auf der weissen Linie gebildete grosse Bauch-

falte mit einem Zuge, den Schnitt bis zu einem Zoll unterhalb des Nabels und bis zu $1\frac{1}{2}$ Zoll oberhalb der *Symphysis ossium pubis* verlängernd, und die Bauchwand bis auf's Peritonaeum trennend, so dass die Länge des Schnittes etwa 7 Zoll betrug. Hierauf öffnete er am obern Winkel der Wunde das Bauchfell, brachte zwei Finger ein, und verlängerte auf diesen den Schnitt nach Unten, dem Bauchdeckenschnitte entsprechend. Hierbei sprang ungefähr ein Esslöffel voll serösen Bauchfellexsudats hervor. Ungesäumt machte nun der Herr Verf. oben am Grunde des blaurothen Uterus eine Incision, welche er auf einer eingebrachten Hohlsonde, mittelst eines geraden Bistouri's nach unten hin bis auf 5 Zoll Länge erweiterte. Jetzt ergriff derselbe das Kind an den im Muttermunde liegenden Füssen, zog es ohne alle Behinderung heraus, übergab es den dazu beauftragten Collegen, und schritt alsbald zur Abschälung und Herausbeförderung der Placenta. Das Kind schlug augenblicklich beide Augen weit auf, konnte jedoch nicht sogleich schreien. In diesem Augenblicke hatte inzwischen der assistirende Geburtshelfer B. seine Function rein vergessen, und es stürzten auf der linken Seite die Gedärme mit Gewalt hervor bis herunter auf die Seite des Tisches, so dass der erschreckte Verf. beide Hände dazu nehmen musste, um die vorgefallenen Gedärme wieder in die Bauchhöhle zurückzubringen. Ueber seinen Händen und unter allmähligem Zurückziehen derselben vereinigten aber die assistirenden Chirurgen die Bauchdeckenwunde mittelst blutiger Hefte. In dem untern Winkel wurde ein Bourdonnet, und zu beiden Seiten zwei lange Compressen gelegt, das Ganze durch eine vereinigende Binde befestigt, und die Wöchnerin zu Bette in eine bequeme seitwärts geneigte Lage gebracht. Beim Entwischen der Gedärme aus der Bauchhöhle und bei dem Zurückbringen derselben entstellte sich das Gesicht der Frau, welche während der ganzen eine $\frac{1}{2}$ Stunde dauernden Operation nicht laut geworden war, gräßlich, und ihr Auge schien zu brechen. Das Kind gab, ins Bad gebracht, bald durch lautes Schreien seine Kraft zu erkennen.

Beim ersten Besuche am Morgen fand der Herr Verf. die Entbundene, trotz der wiederholten Vermahnungen, dass sie sich ganz ruhig verhalten solle, im Bette aufrecht sitzend. Sie war dabei zur Verwunderung munter, heiter, und klagte weder über den geringsten Leibschmerz, noch über Brechreiz. Nur der Athem war etwas beklommen; die Haut mässig warm. Unter der Leibbinde drang etwas blutige Flüssigkeit hervor, und auch aus der Vagina war etwas Blut geflossen. Später entwickelte sich über den ganzen Körper eine lebhaftere Wärme, es

zeigten sich einige Nachwehen, und der Puls hob sich mehr, und ward schneller. Gegen Mittag warmer allgemeiner Schweiss, vermehrter Durst, der Athem freier, aber etwas Pressen über dem Schambogen und sehr mässiger Leibschmerz bei Berührung. *Emulsio papaverina* und warme narkotische Fomentationen über den Bauch. Nachdem es hierauf den folgenden Abend und die Nacht hindurch mit ihrem Befinden leidlich gegangen war, klagte die Wöchnerin aber um Mittag des zweiten Tages nach der Operation in der Gegend des letzten Heftes und des Nabels, so wie in der linken Seite des Bauches, über einen ziehenden, doch flüchtigen Schmerz. So verging dieser Tag ohne Verschlimmerung oder Vermehrung der Zufälle. Zur Saamenemulsion ein Zusatz von Salpeter. Auch die dritte Nacht war glücklich vorübergegangen. Beim Untersuchen des Verbandes fand man Alles nach Wunsche. Der Unterleib nicht im mindesten aufgetrieben und bei der Berührung schmerzlos. Schweiss und Milchsecretionen fingen indess an zögernd zu werden. Neben den zeitherigen Medicamenten Blutegel auf die empfindliche Gebärmuttergegend. In der vierten Nacht war der Abfluss aus der Wunde bedeutend gewesen und selbst durch das Bett hindurch gedrungen; auch aus der Vagina hatte sich der blutig-seröse Abgang vermehrt. Diese Ausflüsse rochen sehr faulig; die Hautfunction verfiel mehr und mehr, und die Wöchnerin klagte über ein sehr angreifendes Bauchgrimmen. Die Leibesöffnung wurde umsonst durch Ricinusöl zu bewirken gesucht. Am Abende des vierten Tages hatte sich ihr Zustand noch bedeutender verschlimmert, indem alle die gewöhnlichen Erscheinungen einer Unterleibsentzündung eingetreten waren. Das durch eine V. S. von 12 Unzen gewonnene Blut bildete auf der Stelle eine dicke Entzündungshaut. Nach einigen Stunden wurde eine abermalige Blutentleerung von 10 Unzen vorgenommen, wo sich die Speckhaut eben so schnell zeigte. Nach dieser zweiten V. S. verminderte sich die Phlogose auffallend. Pat. hatte nebenbei ein *Dec. Althaeae c. Nitro* und Pulver aus *Calomel* und *Extr. Hyoscyam.* genommen. Es folgte ein Schlaf von 4 Stunden, und wurde die Haut wieder etwas feucht. Allein bald verschlimmerte sich Alles wieder mit gänzlichem Verfalle aller kritischen Andeutungen. Erst am Abende bekam Pat. auf die Anwendung von Lavements von Ricinusöl eine sehr reichliche, mit harten Knoten untermischte Stuhlausleerung, jedoch ohne alle wesentliche Erleichterung, und den folgenden Tag Mittags um 1 Uhr erfolgte der Tod.

Die Leichenöffnung ergab die unzweideutigsten

Digitized by Google

Zeichen der Entzündung und des Brandes der Gedärme und des Uterus. Die Wunde in letzterem war noch klaffend und schieferschwarzen, sphacelösen Ansehens; es wurde jedoch keine Einklemmung irgend eines Darmstückes oder des Netzes vorgefunden. In der Bauch- und Beckenhöhle übrigens ein reichlicher Erguss einer schwarzbraunen Flüssigkeit.

Der Herr Verf. glaubt nicht, dass die häufige Tödtlichkeit des Kaiserschnitts durch die so ausgedehnte Verwundung des Bauchfells und des Uterus, als solche, bedingt werde, sondern dass sie vielmehr auf einer eigenthümlichen Modification des individuellen Lebens einer Wöchnerin beruhe, indem das Uterinleben sich zur Zeit der Schwangerschaft gleichsam egoistisch, aber in allseitiger Lebensrichtung herausstellt, und neben der Massenbildung auch das irritable und sensitive Lebensverhältniss des Uterus und des nachbarlichen Bauchfelles ausserordentlich und allmählig bis zum Extrem gesteigert wird. Hemmung und Unterbrechung des höchst wichtigen Rückbildungsprozesses muss also der Wöchnerin Krankheit und Gefahr bringen. Am geeignetsten, diese Naturbestrebungen zu vereiteln, ist aber unstreitig eine Verwundung des Bauchfelles und des Uterus von dem Umfange wie beim Kaiserschnitte. Das Leben der also verwundeten Wöchnerin ist nämlich in Folge dieses Umstandes durch zwei mögliche Fälle mit Gefahr bedroht: entweder von Seiten des plastisch-irritabeln Elements — durch Entzündungen und ihre verderblichen Ausgeburten, oder von sensitiver Seite aus — durch das Erwachen eines übergrossen Nervenerethismus in dem Bauchgangliengebiete, der die Entbundene leicht durch Krampf und Lähmung tödtet. Der erstere Fall ist der Erfahrung nach der bei weitem häufigere, und zwar so, dass die Entzündung leicht nervös wird und in Brand übergeht, da sie in einem noch mit Nervenprincip übersättigten Boden wurzelt. Endlich ist beim Kaiserschnitte noch der Umstand von Wichtigkeit, dass er überhaupt schon wegen Abnormität und mangelhafter Organisation unternommen wird, was einen Lebenszustand voraussetzt, bei dem der fragliche physische Lebensgeist schon frühzeitig eine Niederlage erlitten, zu Folge deren er weit weniger, als bei gesunden Individuen, fähig ist, die Idee des Lebens ungetrübt durchzuführen und zu erhalten.

III. Ein Fall von Zerreissung des Scheidengewölbes während einer Geburt. Mitgetheilt von Dr. Carl E. Theodor v. Siebold, Physicus zu Heilsberg in Preussen. S. 46—52.

Im Monat März 1832, früh 8 Uhr, liess der Herr Verf. eine Hebamme zu einer kreisenden armen Arbeitsfrau rufen,

bei der sich schon den Tag vorher kräftige Wehen eingefunden, aber plötzlich in der Nacht ganz verloren hatten. Die Frau befand sich jetzt in dem Zustande einer Sterbenden: bei genauerer Untersuchung war der Unterleib stark ausgedehnt und gespannt, ohne dass die Pat. bei der Berührung grosse Empfindlichkeit verrieth, welche vielmehr nur über einen fixen Schmerz zwischen Nabel und Schamberg etwas nach links in der Tiefe des Leibes klagte. Derselbe hatte sich gleich nach dem Aufhören der Wehen eingestellt. Auffallend deutlich waren durch die Bauchwandungen in der linken Seite der Mutter die Kindestheile hindurch zu fühlen. Bei der innern Untersuchung zeigten sich die Schamlefzen bedeutend ödematös angeschwollen, die Vagina fast trocken und wenig heiss; der vorliegende Kindestheil, der mit bedeutender Geschwulst versehene Kopf, in der mittlern Apertur des kleinen Beckens unbeweglich stehend, und von dem Rande des Mutterhalses keine Spur mehr. Von einem Bluterguss in die Scheide war durchaus nichts zu bemerken. Eine Kindesbewegung hatte die Frau schon in der Nacht nicht mehr gefühlt. Bald nach der Ankunft des Herrn Verfs. erfolgte auch schon der Tod der Kreisenden. Dieselbe war etwa 36 Jahre alt, sonst immer gesund gewesen, und hatte früher schon zwei Mal geboren. Während ihrer dritten Schwangerschaft hatte sie viel durch ödematöse Anschwellung der untern Extremitäten und der Schamtheile gelitten. Nachdem sich nun am Tage vor ihrem Tode die Wehen einzustellen angefangen hatten, wurde des Abends 6 Uhr eine Hebamme gerufen, welche die Blase bereits gestellt, und den Kindskopf hinter derselben fühlte. Die Wehen wirkten oft und kräftig, und die Wässer waren etwa um 8 Uhr Abends abgelaufen: indessen bildete sich bald eine Kopfgeschwulst, die immer mehr anschwoll, ohne dass der Kopf nun weiter vorrückte, und plötzlich waren in der Nacht halb 11 Uhr die Wehen wie abgeschnitten, nachdem die letzte noch eben so stark gewesen war, wie die früheren. Die Frau klagte sogleich über den oben beschriebenen Schmerz im Innern des Unterleibes. Die Hebamme wartete auf neue Wehen, statt deren stellte sich aber Erbrechen ein, wobei die Kräfte der Kreisenden zu sinken anfingen, und der Kopf des Kindes sich allmählig weiter zurückzog. Jetzt war der Herr Verf. dazu gerufen worden.

Den Tag nach eingetretenem Tode ward die Section des Leichnams gemacht, und bei Eröffnung des, durch eingetretene Fäulniss enorm ausgedehnten Unterleibes zeigte sich in dem *Cavum abdominis* nicht übermässig viel ergossenes

Blut. Die Unterleibsorgane waren gesund, der etwas nach der rechten Seite hingedrängte und sehr hoch über dem Schambogen liegende Uterus leer, fast gehörig contrahirt und an seiner äussern und innern Fläche ohne alle Verletzung; dagegen war das Scheidengewölbe von dem Gebärmutterhalse an der linken Seite abgetrennt und eingerissen, und durch diese Oeffnung der Rumpf des Kindes hindurchgetreten, während sich der Hals desselben in dem zerrissenen Loche, und der Kopf selbst noch in der Scheide befand. Nur mit einiger Schwierigkeit liess sich das Kind hervorziehen, indem der Kopf in das kleine Becken fest eingekeilt war. Die ganze Scheide ungeheuer ausgedehnt und verdünnt, die angrenzenden Theile erschienen im höchsten Grade missfarbig. Das Kind, ein Knabe, hatte eine enorme Grösse, die nicht zu kurze Nabelschnur war ein Mal um den Hals geschlungen: die Nachgeburt lag in der Scheide, dicht vor dem Muttermunde, ragte aber zum Theil durch die zerrissene Oeffnung der Scheide in die Bauchhöhle hinein. — Die Gastrotomie sogleich nach eingetretenem Tode der Mutter würde, wie der Herr Verf. wohl mit Recht behauptet, vergeblich gewesen seyn, um das Leben des Kindes zu retten, da die Zerreissung des Scheidengewölbes und der Austritt des Kindes aus dem Uterus schon 9 Stunden zuvor erfolgt, und mithin das Kind schon längst abgestorben war.

IV. Fall einer Einsenkung der Nabelschnur in die Eihäute und Abgang der Placenta 30 Stunden nach der Geburt des Kindes. Von Dr. Hermann Vezin zu Osnabrück. S. 53—67.

Der Herr Verf. theilt hier, erinnert durch die im 2ten Stücke des 12ten Bds. dieses Journals p. 373 gemachte Anzeige einer in Heidelberg erschienenen Dissertation: *de Haemorrhagia inter partum orta ex rupto venae umbilicalis ramo. Auct. Rob. Benskiser. Pforzh. 4. 32. cum tab. picta.*, folgenden ihm vor Kurzem vorgekommenen interessanten Geburtsfall mit: Den 18. Oct. 1832 Nachmittags 2 Uhr ward er zu einer Kreisenden nach einem 3 Stunden von Osnabrück entfernten Flecken eiligst gerufen. Unvermeidliche Verzögerungen halber konnte er erst um 6 Uhr bei derselben eintreffen, wo er dann eine junge, wohlgebaute Frau fand, die bereits Mittags 1½ Uhr einen lebenden, starken Knaben, ihr erstes Kind, geboren hatte. Der anwesende Arzt, Herr Dr. C., dessen Hülfe man nach Abschickung des Boten in Anspruch genommen hatte, war durch den Wunsch der Kreisenden, sie möglichst bald zu entbinden, bestimmt worden, die Zange an-

Digitized by Google

zulegen, die er jedoch wieder abnahm, nachdem der Kopf durch selbige etwas tiefer in das Becken herabgezogen worden, und kräftige, die Geburt des Kindes bald bewirkende Wehen eingetreten waren. Etwa eine Viertelstunde nachher förderte die Hebamme durch gelindes Anziehen die Nabelschnur nebst einem Anhange, der für einen Theil der Nachgeburt gehalten ward, leicht heraus. Eine darauf erfolgende starke Blutentleerung veranlasste den Arzt, mit der ganzen Hand einzugehen, um den noch zurückgebliebenen Rest der Placenta zu holen; derselbe musste aber, ohne im Uterus die gesuchte Placenta zu finden, die Hand wieder entfernen. Bei der Ankunft des Herrn Verfs., 4 Stunden nach der Entbindung, klagte die Wöchnerin über grosse Mattigkeit; sie war blass, und ihr Puls klein und sehr schnell; ihr Unterleib ziemlich ausgedehnt, weich, der Uterus, gehörig zusammengezogen, über den Schambeinen zu fühlen, bei äusserm, selbst stärkerm Drucke, durchaus unschmerzhaft. Bei der Untersuchung des abgegangenen vermeinten Theiles der Placenta fand der Herr Verf. eine 27″ lange, feste, saftige Nabelschnur, an der die ganzen Eihäute, als ein 14″ langer leerer Sack, anhingen, in welchem sich, an dem der Insertion der Nabelschnur entgegengesetzten Ende eine zum Durchgange des Kindes hinreichende Oeffnung befand. In dem umgekehrten Sack hing, von der Nabelschnur nach Innen ein etwa ½″ langer Fortsatz, der nicht halb so dick wie die Nabelschnur und ohne Gefässöffnung war. Die grössere Hälfte der Nabelschnur verlor sich in die Eihäute. Von, auch nur dem kleinsten Theile einer Placenta war nicht eine Spur zu entdecken. — Den 20. Oct. erhielt der Herr Verf. von Herrn Dr. C. die Nachricht, dass den Tag vorher, Abends um 7½ Uhr die Placenta noch abgegangen sey, und derselbe reiste noch an dem nämlichen Tage zu der Wöchnerin, um die damit verbundenen näheren Umstände zu erfahren. In der Nacht vom 18. auf den 19. hatten sich wehenartige Schmerzen bei der Frau eingestellt, und waren auch am 19. von Zeit zu Zeit zurückgekehrt, wobei sehr wenig, ganz dünnes Blut abging. Endlich fiel zu der angegebenen Zeit, ohne weitere Schmerzen, die Placenta in den von der Wöchnerin gebrauchten Nachttopf. Die Nachgeburt, welche der Herr Verf. nicht selbst gesehen, sollte gross gewesen seyn. — Offenbar hatte hier eine Einsakkung und krampfhafte Einschliessung der Placenta in einem Theile des Uterus Statt, wesshalb der Arzt, mit der ganzen Hand in den offenen Muttermund eingehend, sie nicht finden konnte. — Dass der Herr Verf. aber in diesem Falle an dem

Vorhandensein einer Placenta ganz zweifelte, diess rechtfertigt derselbe dadurch, dass der untersuchende Arzt, Dr. C., solche nicht auffand, und dass Fälle der Art doch nicht ganz unerhört sind*).

Hieran reihet der Herr Verf. noch die Erzählung von einer Einsenkung der Nabelschnur in den Rand der Placenta. Madame P., 22 Jahre alt, war im Allgemeinen als Mädchen gesund gewesen. Im Oct. 1827 verheirathete sie sich, ward bald darauf schwanger, abortirte aber den 6. Januar nach vorausgegangenen Krampfbeschwerden. Im Monat April zeigten sich alle Zufälle einer zweiten Schwangerschaft, welche auch vollkommen gut verlief. Die Entbindung dagegen war, des sich einmischenden Krampfes wegen ziemlich schwierig und langsam verlaufend, und endlich ward ein todtes Mädchen geboren. Die Mutter erschien indess nicht besonders erschöpft. Der Uterus zeigte sich nach etwa einer halben Stunde zusammengezogen, und der Hr. Verf. glaubte die Placenta vielleicht schon in der Vagina zu finden; statt dessen aber zeigte die Untersuchung den ziemlich tief stehenden Muttermund so fest um die Nabelschnur angezogen, dass es unmöglich war, nur die Spitze des Fingers einzubringen. Da keine dringende Anzeige zur augenblicklichen Kunsthülfe vorhanden war, so vergönnte der Hr. Verf. der Wöchnerin vor der Hand einige Ruhe. Um 10 Uhr fand derselbe sie wohl, doch übrigens Alles beim Alten, wesshalb er eine „*Emulsio amygdal. c. R. Valer. par.* mit *Pot. Riv.*“ nebst einem Lavement verordnete, hoffend, dass, wenn letzteres Oeffnung mache, die Placenta vielleicht mit abgehen werde. Leider konnte dasselbe aber wegen krampfhafter Verschliessung des *Sphincter ani* nicht beigebracht werden. Den 8. Morgens. Der Leib war jetzt mehr aufgetrieben und über den Schossbeinen gegen Druck empfindlich. Zum Harnen stellte sich oft ein fruchtloser Drang ein. Da nun die Anwendung, abwechselnd in Gebrauch gezogener, antispasmodischer Mittel nicht im Stande gewesen war, den Krampf im Muttermunde, im *Sphincter ani et vesicae* zu entfernen, so verordnete der Hr. Verf. jetzt das *Ol. Ricini* nebst einem Qualmbade, und Nachmittags um 2 Uhr (34 Stunden nach der Geburt des Kindes) erfolgte darauf Stuhl- und Harnentleerung, womit die Placenta abging.

*) Vergl. z. B. S. Ch. Conradi in seinem Handb. der pathologischen Anatomie. Hannov. 1796. p. 364.; ferner F. B. Osiander's Handbuch der Entbindungskunst. Th. 1. p. 611. und *De funiculi umbilicalis defectu. Comment. academica: auctore Robert. Froriep. Berl.* 1832. 8. *c. fig. p.* 39.

Dieselbe war rein wie abgewaschen, wie ein Bogen Papier zusammengefaltet, und an dieser Falte inserirte sich, ganz am äussersten Rande der Placenta, die Nabelschnur. Das Wochenbett verlief ohne alle Beschwerden, die Milchsecretion war bedeutend, aber auch nicht eine Spur von Lochienfluss wahrzunehmen. Nach 4 Wochen trat die Menstruation wieder ein, und schon am 27. Dec. desselben Jahres ward Madame P., und zwar diessmal leicht, von einem lebenden Mädchen entbunden.

V. Dritter und letzter Bericht über die in der akademischen Entbindungsanstalt zu Marburg vorgefallenen Ereignisse vom 24. Oct. 1831 bis 31. März 1833. Vom Herausgeber. (Nebst einer Tabelle.) p. 68–98.

A. Allgemeiner Bericht. Es fielen im Ganzen 155 Geburten vor. Durch eigene Naturthätigkeit verliefen deren 136; künstlich wurden beendigt 19, und zwar kam die Extraction bei einer Fusslage 1 Mal, die Verwandlung einer Steisslage in eine Fussgeburt 1 Mal, die Wendung 1 Mal, die Anlegung der Zange 16 Mal, und die Perforation mit Zangenanlegung 1 Mal vor. Die Kinder boten folgende Lagen dar: erste normale Lage 121 Mal, zweite 19 Mal, dritte 1 Mal, vierte 1 Mal, unbekannt gebliebene Kopflagen 6 Mal, Gesichtslage 2 Mal, Steisslage 2 Mal, Fusslage 2 Mal, Querlage (Armvorlage) 1 Mal. Unter den Gebärenden waren zum ersten Mal schwanger 80, zum zweiten Mal 62, zum dritten Mal 12, zum sechsten Mal 1. Die jüngste Person war 20, die älteste 40 Jahre alt; bis auf eine waren alle nicht verheirathet. Unter den Geborenen waren 74 Knaben und 81 Mädchen. Von den ausgetragenen Kindern wog das leichteste 5, und das schwerste 10 Pfund. Die kürzeste Nabelschnur war 14, die längste 40 Zoll lang; die meisten zwischen 20 und 30 Zoll. Einfache Umschlingung der Nabelschnur um den Hals kam 14, und eine doppelte 1 Mal vor. Ueber die Dauer der Geburten, welche ganz der Natur überlassen blieben, gaben 68 Erstgebärende folgendes Resultat: Zwischen 2—10 Stunden währten 31 Geburten, zwischen 10—18, 23, zwischen 20—30, 8, zwischen 30—40 2, und zwischen 40—54, 4. Die kürzeste Geburt bei einer zum zweiten Mal Gebärenden dauerte ½ Stunde. Zwei Wöchnerinnen starben im Monat Dec. 1832. Todtgeboren wurden im Ganzen 6 Kinder, und zwar von syphilitischen Müttern 4; das 5te Kind kam nach einer Wendung, und das 6ste nach der Perforation todt zur Welt. Fast alle 4 syphilitische Mütter hatten in der Schwangerschaft Merkur gebraucht; 1 Kind davon ward mit

Ausschlägen im Gesicht und am Halse geboren. Nach der Geburt starben 14 Kinder, nämlich zu früh geboren 2, darunter abermals das Kind einer Syphilitica, ferner 1 Hemicephalus, dann 3 Kinder mit organischen Fehlern im Gehirne und Rückenmark; an Krämpfen starben 2, an Pneumonie 1, an Apoplexie 1, an Atrophie 2, an mit zur Welt gebrachter Kachexie 1, und 1 Kind ist wahrscheinlich von der Mutter im Schlafe erdrückt worden.

B. Specieller Bericht. Im Monat November 1831 kamen 6 Geburten vor, unter welchen nur 1 durch Zangenanlegung beendigt werden musste. — Im Monat December fielen 16 Geburten, und darunter 2 Zangenoperationen gewöhnlicher Art vor. In einem Falle wendete Verf. gegen zögernde Wehen das *Secale cornutum* an, und die Entbindung erfolgte zwar bald durch Eintreten kräftiger Wehen, dagegen war das Kind scheintodt, was der Hr. Vrf., der sich überhaupt für keinen Freund dieses Mittels erklärt, auf Rechnung des letztern setzt. Das Kind starb übrigens auch, nachdem es durch Belebungsmittel wieder erweckt worden war, später an einer ausgebildeten Pneumonia, welche sich besonders an der linken, ganz hepatisirten Lunge zeigte. Bei der Section fand sich ungewöhnlich viel Wasser im Herzbeutel und in den Hirnhöhlen vor. — Unter 14 Geburten, welche im Monat Januar 1832 vorfielen, ereigneten sich 2 Zangenoperationen, 1 Extraction bei einer vollkommnen Fusslage, und die Verwandlung einer Steisslage in die Fussgeburt. — Von den im Monat Februar vorgekommenen 9 Geburten erforderte 1 die künstliche Nachhülfe mittelst der Zange. — Im Monat März, wo die Anzahl der Geburten sich wiederum auf 9 belief, musste desgleichen 1 durch die Zange beendigt werden, und zwar bei einer 26 Jahr alten Erstgebärenden, welche mit einem Hemicephalus niederkam. Nach dem normal erfolgten Wassersprunge fühlte der Herr Verf. in diesem Falle in der wehenfreien Zeit Theile, die anfänglich eine Gesichtslage vermuthen liessen, bald aber, des grossen Umfanges der Augäpfel wegen, von ihm für die Zeichen einer hemicephalischen Missbildung erkannt wurden. Der Kopf rückte zwar allmählig weiter, blieb indessen in der mittlern und untern Beckenöffnung unverrückt stehen, wobei auch die Wehen seltner wurden. Der Herr Verf. legte also seine kleinere Zange an, und entwickelte so leicht den Kopf, wogegen nun die sehr breiten Schultern Schwierigkeiten machten, und nur mit grosser Kraftanstrengung entwickelt werden konnten. Das Kind, männlichen Geschlechts, lebte, und starb erst 8

Stunden nach der Geburt. Es ist in des Hrn. Verfs. Sammlung aufbewahrt, und bietet ausser den gewöhnlichen Erscheinungen am Kopfe und den sehr breiten Schultern nichts Bemerkenswerthes dar. Die Mutter will während ihrer Schwangerschaft einmal kleine Hunde haben tanzen sehen, welche rothe Käppchen mit Federn derselben Farbe auf dem Kopfe getragen haben sollten*). — Auch im Monat April kam unter 9 Geburten 1 gewöhnliche Zangenoperation vor. — Im Monat Mai machte sich von 8 Geburten die Anlegung der Zange einmal nothwendig. Auch kam in diesem Monat eine 40jährige Person nieder, die zum zweiten Male schwanger war, und seit längerer Zeit an der Epilepsie litt. Sie war bereits 8 Wochen vor ihrer Niederkunft aufgenommen worden, und ihre Anfälle hatten sich durch eine reichliche V. S. etwas vermindern lassen. Die Geburt verlief regelmässig und rasch; doch war das Kind schwächlich, mit alt aussehendem Gesicht: es wollte die Brust nicht nehmen, und starb nach 4 Tagen. Die Mutter verliess die Anstalt wohl, ohne wieder einen epileptischen Anfall gehabt zu haben. — Im Monat Juni boten die 7 vorgekommenen Geburten nichts Bemerkenswerthes dar; dagegen waren unter den 9 Geburten des Monats Juli 2 Zangenoperationen. Ferner ward ein Fall beobachtet, in welchem der Herr Verf. einen zurückgebliebenen bedeutenden Theil der Nachgeburt der Auflösung im Uterus überliess**). — Endlich ward in diesem Monate ein ausge-

*) Vergl. zu diesem Falle einen fast ähnlichen in diesem Journale. Bd. V. St. 1., welcher im Jahre 1823 in der geburtshülflichen Klinik zu Berlin vorkam. Auch hier musste die Zange angelegt werden.

**) Katharine S., 18 Jahr alt, eine Primipara, ward am 19. Juli Morgens gegen 4 Uhr entbunden. Als der Praktikant die Nachgeburt entfernen wollte, riss er die Nabelschnur ab, worauf Blutfluss erfolgte, und die Gebärmutter sich zugleich im Grunde und nach der rechten Seite hin so zusammenzog, dass ein Theil der Placenta hier vollkommen eingeschnürt wurde. Der Herr Verf. bemühte sich, die Placenta zu entfernen, und es gelang ihm auch, über ⅔ derselben fortzuschaffen, worauf die Blutung aufhörte. Zimmttinctur und Aether beseitigten bald die übrigen lebensgefährlichen Erscheinungen, und den Tag über befand sich die Wöchnerin erträglich. Gegen Abend aber stellten sich heftige Schmerzen im Unterleibe, besonders rechter Seits, ein, wobei die Stelle gegen Berührung sehr empfindlich war. Auf den Gebrauch einer Oelemulsion mit *Vin. stibiat.* brach ein gelinder Schweiss mit Erleichterung und Ruhe ein. Am 20. Wiederholung der vorherigen Schmerzen im Unterleibe unter dem Abgange von schwarzem Blute. Chamillenüberschläge schafften wieder Erleichterung. Abends um 5 Uhr ein heftiger Schüttelfrost mit darauf folgender Hitze und Schweiss: die Milchsecretion normal. Gegen die sehr übelriechenden Lochien Einspritzungen von Chamillen und Schierling. Am

tragenes Kind geboren, dessen Respiration von Geburt an in blutigem Gurgeln geschah; es hatte sich mit Erstickungsanfällen, ein gräßliches Geschmeide! fortgesetzt, es war hin im Gesicht, und starb nach 24 Stunden. Die Section ergab Wasser in der Brust, im Unterleibe und im Gehirn. Ausserdem fehlte fast die ganze eine Hemisphäre des Gehirns, und nur noch Hüten an war eine Spur davon vorhanden. — Unter 18 Geburten der Monate August, September und October waren sechs Zangengeburten vor. Ferner gehör eine Frucht ein Kind, an dessen beiden Füssen die Zehen fehlten, jeder derselben war durch einen verkrüppelten Spalt in zwei Theile getheilt. Eben so fehlte an der rechten Hand der Mittelfinger, und der Metacarpusknochen an diesem war in zwei Theile getheilt. Im Uebrigen befand sich das Kind wohl, und verliess mit der Mutter nur gehörigen Zeit die Anstalt. Eine sehr schiefe Schädelhöhlgestaltung, an Grösse einer Haselnuss gleich, welche im October vorkam, machte mir Anfangs wenig Hoffnung, ging ganz gleichsam per primam intentionem von sich. — Von den 20 Geburten der Monate November und December waren 4 Zangengeburten und darunter der Lange, bei einer Kreutzgebrauen zeigte sich hinnen in der Mittellinie der Scheide, etwas nach links, ein handbreiter Strang, welcher 2 Zoll hinter den Schambeinsengen, nach der hintern Schleimwand verlaufend, welcher, vermuthlich ein Rest des Hymens, durchschnitten werden musste, weil er das Fortrücken des Kopfes hinderte. Im Monat November, einem Wochenbette, welche 4 Wochen Tange aufstanden worden war, an starkem Blutverlaste gelitten, und sich's an Gemüthe geangen hatte, dass höchstwahrscheinlich das neben ihr Ihrte jüngste Kind von ihr im Schlafe erdrückt worden war, nachdem sich hiernal heftiger Erschrecken und in Bedenken mit starken Eiter und Schleimabsatz eingestellt hatte. Bei der Section fand sich indess weder im Schädel, noch in der Beschaffenheit eines Abscesses, im Zellstoff um die Beckenorgane und in den dort liegenden

21. Bei der Wochenbette oder perdue und von ihnen Gerathe, von keinen Zweifel über die Verfassung der Erstickenbleiben übrig lass. Die Wöchnerin sehr matt. Den 22. Juli ziemliche Besinden. Da von Excessivschmerz keine Spur mehr vorhanden war, so wurde jetzt etwas Wasser und Wein, so wie Kalbsbrühe, erlaubt. Ausserdem Diät, wie sonst. Abds. Pulv. rubr. ad dosin. das Gesicht. Unter dieser Behandlung, wenn später auch Eiter mit Blut, Wasser und Stuhl, und Mist kam, ging es allmälig besser, so dass die Person am 25. Aug. die Anstalt, völlig hergestellt, mit dem Kinde verlassen konnte.

grossen Venen dagegen viel Eiter. Auch im Monat December unterlag eine Wöchnerin den Folgen eines heftigen Lungenleidens. — Im Monat Januar 1833 kamen 11 Geburten vor, von denen 9, worunter eine vollkommene Fussgeburt, normal verliefen, die beiden andern aber, eine mittelst der Zange, die andere mittelst der Wendung, beendigt werden mussten. Die Zangenoperation war bei einer 39jährigen, rhachitisch gebauten, hinkenden, 4 Fuss 3 Zoll hohen Erstgebärenden nöthig. Ihre Conjugata mass 3 Zoll. Es ward ein lebendes Kind zur Welt gefördert. Ausserdem fanden 3 Frühgeburten in diesem Monate statt. Auch starb in demselben das Kind der im December verstorbenen Wöchnerin atrophisch. Die Section dieses Kindes bot sehr interessante Resultate dar, indem es an einer Blutschädelgeschwulst auf dem rechten Schädelbeine gelitten hatte, die indessen durch aromatische Umschläge und Einreibungen von *Spir. Serpylli* und *Tinct. Ratanh.* bedeutend verkleinert worden war, jedoch so, dass bis zu seinem Ende stets noch Fluctuation und der bekannte Knochenring zu fühlen war. Das ergossene flüssige Blut befand sich unmittelbar unter dem Periosteum auf dem Knochen selbst. — Die im Monat Februar vorgekommenen 12 Geburten verliefen alle normal und ohne etwas Merkwürdiges für die Kunst darzubieten. — Unter den 7 Geburten des Monats März musste einer durch Perforation an einer zum zweiten Male Schwangern mit rhachitisch verengtem Becken (Conjugata 3 Zoll und einige Linien) beendigt werden. Die Entbindung verlief hierauf wie gewöhnlich; doch war die Wöchnerin sehr angegriffen, und bald zeigten sich alle Symptome einer entzündlichen Affection des Unterleibes, welche den *Apparatus antiphlogisticus* in seiner vollen Ausdehnung, nämlich dreimaliges Aderlassen, Ansetzen von Blutegeln, Emulsionen und starke Gaben Calomel, erforderte. Es gelang inzwischen endlich doch, sie wieder herzustellen. — In diesen drei Semestern ward die geburtshülfliche Klinik von 45 Praktikanten besucht. Ferner wurden 8 Hebammen unterrichtet.

(Schluss folgt im nächsten Hefte.)

Digitized by Google

*Archiv für medizinische Erfahrung im Gebiete der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staats-Arzneikunde.* Herausgegeben von den ordentlichen öffentlichen Lehrern der Heilkunde, Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn und Dr. Wagner in Berlin. Jahrg. 1832. Mai, Juni. Berlin 1833. 12 Bogen.

I. Uebersicht der wichtigeren in den Monaten April, Mai und Juni 1832 von mir beobachteten Krankheitsformen. Von Horn. S. 377–429.

Dem gelinden Winter folgte ein kalter und trockner Frühling. Besonders zeichnete sich der April durch Trockenheit aus, indem es nur fünf Mal unbedeutend regnete. Im ersten Drittheil des Monats temperirt, im zweiten etwas wärmer, im letzten wie zu Anfange. Die Differenz der Temperatur bei Tage und bei Nacht war sehr bedeutend, in der Regel 9—10°, einigemal sogar 13—14°. Max. des Therm. am 16. Nachmittags 2 Uhr +18°, 3′; Min. am 28. Morgens 5 Uhr — 2°, 3′. Das Barometer behauptete einen ziemlich hohen Stand; Max. am 4. Mittags 28,63; Min. am 30. Abends 27,41. Winde vorzugsweise aus Osten. — Im Mai drückten häufige Stürme die Temperatur sehr herab; nur wenige heitre Tage; am 14. bei sehr kalter Luft ein starkes Hagelgewitter. Max. des Therm. erst am Ende des Monats +22°, 9′; Min. am 13. Morgens — 0°, 5′. Max. des Barometers am 21. Morgens 28,40; Min. am 30. Morgens 27,50. Vorherrschende Wolkenzüge aus W. u. S.-W. — Auch im Juni nur einige heitre Tage; die Wärme erreichte schon in den ersten Tagen ihr Maximum, und sank dann bis gegen Ende des Monats ziemlich gleichmässig herab. Die Nächte waren in der Regel kalt. Einigemal Gewitter, einmal mit Hagel. Max. des Therm. am 4. Nachmittags +23°, 8′; Min. am 11. Morgens +4°. Das Barometer behauptete fast den ganzen Monat hindurch einen niedrigen Stand; Max. am 29. Mittags 28,28; Min. am 5. Abends 27,70. Wolkenzüge meist aus W. und N.-W.

Es gab viele Kranke, und es gebrach weder an rein entzündlichen, noch an katarrhalisch-rheumatischen, noch endlich an gastrisch-nervösen Krankheiten. Am meisten prävalirte jedoch die gastrisch-nervöse Krankheitsconstitution. Wechselfieber und gastrisch-nervöse Fieber kamen am häufigsten vor. Erstere waren oft mit Husten und Schnupfen, oft mit Erbrechen, Magenschmerz, Beklemmung, Seitenstechen, fixen rheumatischen Schmerzen in den Gelenken, Nasenbluten und den heftigsten Kopfschmerzen, oft auch mit bedeutenden gastrischen Erscheinungen verbunden. Letztere Complication erforderte fortgesetzte Ausleerungen; in dringenden Fällen war aber das Opium stets das beste Adjuvans des *Chinin. sulph.* Bei einem Manne von vorgerückten Jahren entstand nach dem zu zeitigen Gebrauch des Chinins, bei noch vorhandenen materiellen Ursachen, ein äusserst lästiger, 4 bis 5 Tage anhaltender Singultus mit leb-

Digitized by Google

heftem Fieber. Patient musste zur Ader lassen und 8 Tage hindurch kräftig auflösende und purgirende Mittel gebrauchen, worauf das Chinin nach Wunsch wirkte. — Ein Mann von 50 Jahren, der im vorigen Herbste ein bösartiges Wechselfieber überstanden hatte, wurde Ende Mai abermals von einer heftigen *F. intermittens* mit langem Frost, Betäubung, Angst und grosser Beklemmung ergriffen. Ein Brechmittel und ein Laxiertrank bewirkten, dass der dritte Anfall minder heftig war. Die grosse Erschöpfung des Kranken erforderte nun aber den raschen Gebrauch der Fiebermittel. Der stündliche Gebrauch von 3 Gran *Chinin. sulph.* mit *Pul. aromat.* und einem geringen Zusatz von *Ol. Chamomill. aeth.*, so wie drei Gaben *Extr. thebaic.* in den letzten Stunden vor dem zu erwartenden Anfall, minderten und kürzten denselben merklich. Sechs Tage wurde nun das schwefelsaure Chinin, alle 2 Stunden zu 3 Gran mit Gewürzpulver, und abwechselnd ein *Elix.* aus *Extr. Chinae frig. par.*, *Aq. Cinnamomi* und *Tinct. Cinnam.* fortgesetzt, worauf das Fieber völlig aussenblieb. — Bei einem Kinde von 1½ Jahren traten anstatt des Schüttelfrostes jedesmal heftige Convulsionen ein. Nach einem Brechmittel gelang die Cur mit *Chin. sulph.* Ein Recidiv begann ebenfalls mit Convulsionen. Fälle dieser Art bei kleinen Kindern sind selten, aber nicht gefährlich. — Es kamen auch mehrere Fälle von *Subcontinua* mit einer Annäherung zur *Semitertiana* vor. Einen Tag um den andern trat Verschlimmerung ein mit Unruhe, heftigem Kopfschmerz, Betäubung und Irrereden, Ekel, Würgen u. s. w. Gewöhnlich waren es gastrisch-nervöse Zustände, welche nach 8 bis 12 Tagen die ausgebildete Wechselfieberform annahmen. Vorsichtig gereichte Brechmittel und gelind abführende Mittel, später aber das *Chinin sulph.* in starken Gaben und längere Zeit fortgesetzt, führten die Genesung herbei. — Auch im Wochenbette entwickelte sich einige Mal die Intermittens. — Bei einem 2jährigen Kinde, welches erst vor kurzem ein Wechselfieber überstanden hatte, und zu zeitig in die Luft geschickt worden war, entstand eine *Synocha catarrhalis inflammatoria*, welche die Anwendung von Blutegeln und Calomel nothwendig machte. Ausser dem erwähnten Kinde litten zwei andere in derselben Familie an einem Tertianfieber, und das jüngste, 6 Monate alte Kind an heftiger Diarrhöe mit Erbrechen, welche durch Chamillenbäder mit Seife, warme aromatische Kräuterkissen, aromatische Wässer mit *Mucilaginosis* und durch die Annahme einer Amme (indem die vielfach beängstigte Mutter

zeither das Kind gestillt hatte), geheilt wurde. Ein ¾jähriges, wohlgenährtes Kind wurde von einer *Febris hydrocephalica* ergriffen. Es schlief anhaltend Tag und Nacht, und war schwer zu ermuntern; dabei wurde das Fieber von Tage zu Tage bedenklicher. Es wurden mehrmals 2 bis 3 Blutegel an die Stirn und Schläfe gelegt; es erhielt täglich zweimal kalte Uebergiessungen im lauwarmen Bade; ausserdem eiskalte Kopfumschläge, Calomel zu ½ bis 1 Gr. und *Tart. natronat.* Nach Verminderung der Schlummersucht wurde fleissig die Brust gereicht. Eine rosenartige Entzündung der Kopfdecken und des Gesichts, wahrscheinlich durch die Blutegelstiche erzeugt, konnte nicht von dem fortgesetzten Gebrauche der kalten Umschläge abhalten. Nach 14 Tagen erfolgte die Herstellung. —

Die Katarrhalfieber gingen mehrfach in Wechselfieber über, waren auch bisweilen mit Localentzündungen edler Organe, z. B. der Lungen, complicirt. — Im April kamen mehrere Fälle von *Rheumatismus calidus* vor, der meistens partiell war, eine Schulter, eine Hüfte einnahm. Brech- und Abführmittel, Abwartung der Hautausdünstung und in heftigeren Fällen Blutentziehungen, beförderten die Kur am besten. — Unter den entzündlichen Krankheiten kamen ausser mehreren Lungen-Entzündungen, welche bei älteren Leuten zuweilen tödtlich wurden, oft katarrhalische Entzündungen des Halses vor, Angina pharyngea und tonsillaris, croupartige Entzündungen, Parotitis, Entzündungen des Zahnfleisches. — Auch fehlte es nicht an leichteren Formen von Masern, so wie an Varicellen; einige Fälle von Nesselsucht wurden durch Brechmittel und eröffnende Mittel schnell beseitigt. — Stickhusten wurde häufig behandelt.

Unter den chronischen Krankheiten war die Phthisis pulmonalis die gewöhnlichste; nächstdem Hydrothorax, Ascites, Gemüthskrankheiten. Hin und wieder wurden heftige Krampfkoliken mit Erbrechen und Durchfall und Krämpfen in den Händen und Waden beobachtet, welche an die asiatische Cholera erinnerten. Doch fehlten die meisten charakteristischen Symptome der Letzteren, und die Heilung gelang in allen Fällen sehr rasch durch warmes Verhalten, Opium und gewürzhafte Mittel. Der Verf. erzählt einen der hierher gehörigen Fälle genauer.

Zu den mit glücklichem Erfolge behandelten interessanten Krankheitsfällen gehören folgende: Ein schwächlicher Mann von 33 Jahren, und lebhaftem, früher sehr heiterem Temperamente, wurde, als im August vorigen Jahres die Cholera

Berlin bedrohte, von der grössten Furcht vor dieser Krankheit ergriffen. Zufällig kam er an dem ersten Tage nach dem Ausbruche der Cholera an einen Ort, wo Waaren durch Chlor desinficirt wurden, und musste plötzlich eine Menge Chlordämpfe einathmen. Alsbald stellte sich Brustbeklemmung, Schwindel und eine Ohnmacht ein. In der Meinung, er sey von der Cholera ergriffen, befand er sich in dem trostlosesten Zustande. In der That erfolgte Erbrechen und Durchfall; von wirklichen Cholerazufällen blieb er aber frei. Jedoch erholte er sich nicht vollkommen, behielt die Beengung auf der Brust, und blieb äusserst reitzbar und ängstlich. Im Februar wurde er zu einer Erholungsreise veranlasst, fühlte sich aber schon in Magdeburg so angegriffen, dass er krank dort liegen bleiben musste, und möglichst bald nach Berlin zurückkehrte. Ende Mai nahm er des Verf. Hülfe in Anspruch. Dieser fand ihn im Gesicht blass und eingefallen und so schwach, dass er nur ganz langsam am Stock kurze Strecken gehen konnte; der Puls war sehr klein, Hände und Füsse beständig kalt, die Brust wie zusammengeschnürt, die Sprache klanglos und mühsam. In der Herzgrube fühlte er einen lästigen Druck, und klagte auch über mancherlei Empfindungen im Unterleibe. Appetit fehlte nicht, Pat. war aber sehr ängstlich mit dem Essen; der Stuhlgang war unregelmässig, und Neigung zu Verstopfung vorhanden. Der Kopf war fast beständig eingenommen, Lesen und Schreiben griff den Kranken aufs äusserste an, Geräusch vertrug er gar nicht. Er zweifelte, dass er je wieder ganz gesund werden könne, und brach darüber häufig in Thränen aus. Eine bittre Arznei, Bäder mit Salz und Seife und der Aufenthalt in freier Luft, führten schon nach 12 Tagen eine merkliche Besserung herbei, so dass die gänzliche Herstellung zu erwarten ist. —

Ein 20jähriges blühendes Mädchen wurde Anfangs Mai 1831 wegen einer Gemüthskrankheit der Behandlung des Verfs. anvertraut. Sie hatte von früher Kindheit an an skrophulösen Zufällen gelitten, wodurch ihre zweckmässige psychische Erziehung gar sehr gestört wurde. Unfolgsamkeit, Eigensinn, Hang zur Unthätigkeit, zu Träumereien und allerlei Sonderbarkeiten nahmen mit den Jahren so zu, dass die Eltern desshalb in der grössten Sorge waren, um so mehr, da sich in den letzten Jahren hin und wieder wirklich Spuren von Unfreiheit des Geistes kund gaben. Der Grundzug ihres krankhaften Gemüthszustandes war eine bis zur fixen Idee gesteigerte Aengstlichkeit, dass alles, was sie thue, ihr oder Andern schaden könne. In diesen Gedanken versunken,

stand sie oft Minuten lang auf einem Flecke, ohne sich zu regen, und ohne sich, wenn sie befragt wurde, über den Grund dieses Benehmens gehörig rechtfertigen zu können. Ihre Eltern übergaben sie einer Pensions-Anstalt; da aber dieser Versuch ohne wesentlichen Erfolg blieb, so wurde sie endlich der Obhut des Verfs. anvertraut. Derselbe bemerkte in den ersten 14 Tagen nicht das mindeste Zeichen von Unfreiheit des Geistes an ihr; sie benahm sich zwar langsam und nachlässig, urtheilte und handelte aber übrigens mit vollkommener Ueberlegung, und setzte in einem, auf des Verfs. Veranlassung schriftlich verfassten Lebenslauf ihre früheren und jetzigen Lebensverhältnisse sehr verständig auseinander. Aber schon nach wenigen Wochen kehrten die früheren Sonderbarkeiten und Verkehrtheiten zurück, ja sie durchnässte sogar beinahe täglich ihre Kleider. Sie wurde nun mit aller Strenge zur Ordnung und Thätigkeit angehalten; sie musste zuvörderst jeden Morgen, wenn sie auf ein Frühstück Anspruch machen wollte, ihr Zimmer vollständig reinigen und sich selbst ordentlich und reinlich halten. Bei Tage wurde sie fortwährend in der Wirthschaft oder anderweitig beschäftigt, und sie folgte, weil sie musste, wenn auch mit Widerstreben.

Benahm sie sich nachlässig und unfolgsam, so wurden ihr die ihr angenehmen Zerstreuungen entzogen, später auch Uebergiessungsbäder und Douche angewendet. Da sie aber im Juli immer nachlässiger und zerstreuter wurde, so wurde aller Verkehr mit den Ihrigen, selbst der schriftliche, aufgehoben; sie musste vom Morgen bis zum Abend thätig seyn, und durfte an den Vergnügungen ihrer Umgebungen gar keinen Theil mehr nehmen. Dieses strengere Verfahren machte einen sehr vortheilhaften Eindruck auf sie, sie wurde aufmerksamer auf sich selbst, und gab oft mehrere Tage hinter einander zu keinem Tadel Anlass. Die Besserung ging nun von Woche zu Woche vorwärts; die frühere Strenge wurde daher gemildert, und es war ein Freudentag für die Kranke, als sie wieder das erstemal an ihre Eltern schreiben durfte. Jede Abweichung von dem bessern Benehmen wurde streng gerügt. Im Januar wurde ihr ein eignes Zimmer angewiesen, und ihrer Willkühr die Wahl ihrer Beschäftigung überlassen. Sie überstand diese Prüfungszeit nach Wunsch, und auch der Umgang mit ihren Eltern und Verwandten, so wie die Theilnahme an mancherlei Vergnügungen, führte keine neue Störung herbei. Am 18. Mai verliess sie ihre bisherigen Verhältnisse, um den Sommer über, bevor sie ganz in das elterliche Haus zurückkehrte, bei einer Prediger-Familie zu verleben. — Es schien dieser Gemüths-

krankheit durchaus keine körperliche Abnormität, sondern allein zu grosse Nachgiebigkeit in der Erziehung zu Grunde zu liegen, so dass der bei verzogenen Kindern gewöhnliche Eigensinn sich allmählig bis zur Verkehrtheit im Denken und Handeln steigerte.

Eine junge Dame verfiel mit dem Eintritte ihrer dritten Schwangerschaft in eine bedeutende Gemüthsverstimmung, wollte das Bett nicht verlassen, bekam vor Allem den entschiedensten Widerwillen, speichelte fortwährend und litt an mancherlei Nervenzufällen, welche in den früheren Schwangerschaften bei weitem nicht in einem so hohen Grade hervorgetreten waren. Sanfte *Analeptica*, *Nervina*, Sorge für tägliche Leibesöffnung und angemessene Diät milderten mit dem Vorrücken der Schwangerschaft jene Zufälle mehr und mehr, so dass sich die Pat. im 5ten Monate der Schwangerschaft recht wohl befand.

Es folgen nun mehrere tödtlich abgelaufene Fälle, unter denen jedoch mehrere sind, wo die Section nicht zugegeben wurde. Wir heben folgende wenige heraus, da viele andere, eben nicht aussergewöhnliche, sowohl durch das Fehlen der Section, als den Mangel sonstiger interessanter Bemerkungen hierbei von Seiten des Hrn. Verf., wie sie derselbe aus dem reichen Schatze seiner Erfahrungen zu Nutz und Frommen jüngerer Aerzte wohl anzuknüpfen vermocht hätte, fast ganz und gar fehlen. — Unter denen an der Phthisis pulmonalis Verstorbenen befanden sich wieder einige Frauen, welche mehrere Wochenbetten überstanden und ihre Kinder selbst genährt hatten. Bei einer älteren unverheiratheten Dame, welche schon seit mehreren Jahren an der Lungensucht gelitten, Emser- und Salzbrunnen an den Quellen gebraucht hatte, und die sorgfältigste Pflege und Abwartung genoss, nahm die Krankheit nach einem unzeitig gebrauchten Seebade eine ungünstige Wendung, und ging zuletzt in Hydrops cellulosus, Ascites und Hydrothorax über. — Hierauf folgt die Erzählung der Krankheit einer 67jährigen Frau, die trotz diesen Jahren nach vorangegangenen schlagflüssigen Zufällen und hinzugetretener Wassersucht, doch noch beinahe 2 Jahre hindurch erhalten wurde.

Eine zur Bekämpfung der Fettsucht unternommene Mercurial- und Jodinbehandlung dürfte von entschiedenem Nachtheile in diesem Falle gewesen seyn. — Ein Mann von 36 Jahren, der schon seit längerer Zeit an mancherlei Unterleibsbeschwerden gelitten hatte, fing an sein Geschäft zu vernachlässigen, machte allerhand unnütze und seine

finanziellen Kräfte übersteigende Ankäufe, und verfiel zuletzt in eine ausgebildete Melancholie, mit welcher die Anomalien der Unterleibsorgane und hypochondrische Beschwerden, Aufgetriebenheit des Leibes, Aufstossen, Kolikzufälle, Neigung zur Verstopfung, Appetitmangel u. s. w. sich gleichmässig steigerten. Es trat Gelbsucht und Ascites ein, und ein Zehrfieber machte endlich dem Leben ein Ende. — Nach des Vrfs. zahlreichen Erfahrungen entwickelt sich die Mehrzahl der Gemüthskrankheiten aus groben und dauernden Unordnungen in den Verdauungsorganen. Freilich springt die materielle Natur der Krankheit nicht immer so deutlich in die Augen, wie in diesem Falle, aber gewiss ist es, dass sie in den wenigsten tödtlichen Fällen vermisst werden. Die Richtigkeit dieser Ansicht wird durch den folgenden Fall bestätigt.

Eine Frau von 41 J., von dem Vrf. wegen tief eingewurzelter Unterleibsbeschwerden schon seit geraumer Zeit behandelt, hatte seit 4 Jahren angefangen allerlei auffallende und unnöthige Ausgaben zu machen, wobei sie ihre häuslichen Angelegenheiten versäumte und verschiedene Verkehrtheiten beging. Dieser Zustand ging endlich in vollkommenen Blödsinn über, welcher sich durch ausserordentliche Gedächtnissschwäche, Verwechselung der Vergangenheit mit der Gegenwart, Verkennen der nächsten Umgebungen, durch irrige, aus der Luft gegriffene Vorstellungen, durch eine entschiedene Gleichgültigkeit gegen alle Verhältnisse, eine Unfähigkeit, leichte Fragen richtig zu beantworten, ein zweckloses Handeln u. s. w. zu erkennen gab. Auf Verlangen des Mannes musste sich der Verf. noch zu einem Kurversuche ausser dem Hause entschliessen, von welchem sich freilich um so weniger ein reeller Erfolg erwarten liess, da der Blödsinn bereits 2 Jahre angedauert hatte, und mit einer bedeutenden Nervenschwäche verbunden war. In der That trat schon nach einigen Wochen ein Schlagfluss mit schnell tödtlichem Ausgange ein. — Section. Allenthalben Fettanhäufung. Der Querdurchmesser des Schädels war im Verhältniss zum Längendurchmesser etwas grösser als gewöhnlich. Pacchionische Drüsen zahlreich. Die Blutgefässe der harten Hirnhaut stark mit Blut angefüllt. Die Hirnsubstanz von normaler Consistenz; nur die *Corpora striata*, der *Fornix* und die *Commissura ant.* u. *post.* weicher, als gewöhnlich. Die Seitenventrikel, der *Ventriculus septi pellucidi* und die vierte Hirnhöhle enthielten zusammen etwa 3 Unzen wässrige Flüssigkeit. Das Merkwürdigste war aber ein in der dritten Hirnhöhle, zwischen den beiden Sehehügeln liegendes eigenthümliches Gewächs, von der Grösse eines Taubeneies.

Dasselbe bestand in einem häutigen, durchsichtigen Sacke, welcher theils eine wässrigte, mit Kalktheilchen untermischte Flüssigkeit, theils eine compacte, halb knorpelartige, halb erdige, wie in Fächer abgetheilte Masse enthielt. Ein Theil des mit Wasser angefüllten Sackes lag nach oben im vordern Theile des linken Seitenventrikels; nach unten, an der Basis des Gehirns, trat das Gewächs theils blasenartig, theils als feste Masse vor der Durchkreuzung der Sehenerven hervor, und hatte letztere, so wie die *Corpora candicantia*, seitwärts weggedrückt. Die Zirbeldrüse war ziemlich gross.

Ein Mann von 36 Jahren, der schon früher einen unvollkommenen Schlagfluss erlitten, und sich seit längerer Zeit durch allerhand Sonderbarkeiten als Gemüthskranker manifestirt hatte, wurde im April dem Verf. zur Behandlung übergeben. Wenn er sich selbst überlassen war, so sass er unverändert an einem Flecke, sprach kein Wort, als nach langem Zögern Ja und Nein, stiess auch wohl Schimpfworte gegen sich selbst aus, und zerriss seine Kleider. Gutwillig that er gar nichts, er musste sogar zum Gehen angehalten werden, und war zu keiner bestimmten Beschäftigung zu bewegen. Er hatte den Vorsatz gefasst, zu verhungern, daher ihm alle Nahrung mit Gewalt beigebracht werden musste. Der Schlaf war meist ruhig. Am 23. April trat ein Gefässfieber mit grosser Hitze am Kopfe und trockner Zunge ein; es wurden kalte Umschläge über den Kopf gemacht und Blutegel an die Stirn gesetzt; Arzneien waren nicht beizubringen. In den nächsten Tagen stellte sich Flockenlesen, Delirium, Zähneknirschen, *Incontinentia urinae et alvi* und ein paarmal Convulsionen an der linken Seite ein, worauf am 26. der Tod erfolgte. Section. Bei Eröffnung der Schädelhöhle flossen einige Unzen blutiges Serum heraus. Die Dura mater adhärirte an den Schädelknochen. Die Arachnoidea war scharlachroth. Zwischen derselben und der Pia mater fand sich ein bedeutendes, gallertähnliches Exsudat von der Dicke einer Linie. Die Pia mater war stellenweise mit der Hirnsubstanz fest verwachsen. Letztere war ziemlich fest. Die Hirnhöhlen enthielten mehrere Unzen Serum. Der dieselben auskleidende Theil der Arachnoidea hatte ein körniges Ansehen. Die darunter liegende Substanz, die *Thalami nerv. opt.* und die *Corpora striata* waren weicher als gewöhnlich; dagegen die Commissuren, besonders die *Comm. mollis*, ungewöhnlich fest. Die Lungenlappen adhärirten unter einander, und waren theilweise hepatisirt; auch fanden sich einige kleine erweichte Tuberkeln. Die Leber war gross; die Gallenblase enthielt über

Digitized by Google

20 Steinchen. Die Schleimhaut des Magens am Fundus etwas erweicht.

Ein kräftig gebauter Mann von 30 Jahren, welcher an einem mit Epilepsie verbundenen Blödsinne litt, wurde Anfang März der Kur des Verf. übergeben. Sein Vater hatte an einer ähnlichen Krankheit gelitten, und war endlich apoplektisch verstorben. Schon in den Kinderjahren hatte man eine gewisse geistige und körperliche Unbeholfenheit, so wie eine oft sehr unangenehme Heftigkeit in seinem Wesen bemerkt. Jedoch gingen die Schul- und Universitätsjahre ohne auffallende Ereignisse vorüber. Nach überstandener Prüfung trat er als Auscultator bei einem Untergerichte ein, und wurde nach zurückgelegtem Dienstjahre bei der Landwehr zum Officier ernannt. Um diese Zeit fing er an, seine Berufsgeschäfte zu versäumen, er gab mehr Geld aus, als zu seiner Disposition stand, er verwickelte sich in mancherlei Verhältnisse, welche gegen sein früheres solides Verfahren stritten. Stunden lang sass er vor seinem Schreibetische, mit der Feder in der Hand, dem Anschein nach nachdenkend, ohne aber das Geringste auf das Papier zu bringen. Im Familienkreise war er still und einsylbig, schlief auch wohl gar ein. Nach einigen Wochen verfiel er dagegen in eine nicht zu hemmende Geschwätzigkeit, wobei seine Ideen bunt und verworren durch einander flossen. Man suchte ihn zur praktischen Landwirthschaft zu animiren, allein er beging die auffallendsten Verkehrtheiten. Man beschloss daher, ihn nach Berlin zu bringen. Sowohl unterwegs, als auch nach seiner Ankunft in Berlin, wurde die Steigerung seiner Krankheit immer bemerkbarer; die Aussicht für die Zukunft wurde aber noch mehr getrübt, als sich in den ersten 4 Wochen seines hiesigen Aufenthaltes mehrere epileptische Anfälle einstellten, und er niemals ganz frei von Kopfschmerz und Schwindel wurde. Blutegel, ein künstliches Geschwür in den Nacken, wiederholte Brechmittel und kalte Uebergiessungen im lauwarmen Bade, hatten den Zustand nicht wesentlich verändert, als der Verf. die Behandlung übernahm. Dieser liess die schon früher gebrauchten Ragoloischen Pulver und die Uebergiessungsbäder fortsetzen, und suchte den Kranken an eine festgeregelte Lebensordnung und an Thätigkeit zu gewöhnen. Jedoch nach 14 Tagen trat ein heftiger epileptischer Anfall ein, welcher eine mehrere Tage andauernde vollkommene Stupidität zurückliess. Zwar erholte er sich allmälig wieder, blieb aber zu allen geistigen Arbeiten ganz unfähig. Je öfter nun jene Krampfanfälle sich erneuerten, desto anhaltender wurde der nachfolgende Torpor. In der Nacht vom 27. auf

den 28. Mai trat ein sehr heftiger Anfall von Epilepsie mit Brustkrampf ein, welcher binnen 24 Stunden dem Leben ein Ende machte. Section. Die Lungen waren mit blutigem Schaum und der rechte Ventrikel des Herzens mit coagulirtem Blute angefüllt. Am *Fundus Ventriculi* befand sich eine Oeffnung vom Umfange eines Gänseeies, durch welche ein Theil der Contenta des Magens in die Bauchhöhle ausgetreten war. (Offenbar war diese Veränderung erst in den letzten Momenten des Lebens entstanden.) Hirnhäute und Hirn waren stark mit Blut injicirt. Die weisse Substanz war fester, als normal. Die Gehirnhöhlen waren voll röthlichen Schaums; ihre innere Wandung war mit einer dichten Lage weisser Substanz bekleidet. Die Oberfläche des Gehirns war mit einer gleichen, zu einer Membran verhärteten Substanz überzogen. Im kleinen Gehirn war die gelbe Substanz sehr entwickelt; ausserdem boten sich partielle Erweichungen und Verhärtungen dar.

II. Uebersicht der wichtigeren in den Monaten Juli, August und September 1832 beobachteten Krankheitsformen. Von Demselb. S. 429—493.

Den ersten sehr kühlen, windigen und trocknen Tagen des Juli folgte nach einem nächtlichen Regen vom 10ten an eine, fünf Tage, dauernde Hitze mit einem seit mehreren Jahren ungewöhnlichen Max. von 28°, 1′; nach einem Gewitter in der Nacht auf den 15. sank das Therm. bis auf 13°, und der ganze übrige Monat blieb kalt und nass, 5—7° des Morgens, 10—12° des Mittags. Min. des Therm. am 1sten 5°, 6′. Das Barometer gewann gar keinen festen Stand; Min. am 7. Mittags 27, 75; Max. am 31. Abends 28, 30. Vorherrschende Winde aus W. und NW.; aus O. und SO. fehlten sie ganz. — Der August veränderlich und feucht; der grösseren Wärme in den ersten Tagen machte am 3. Abends ein Gewitter ein Ende; vom 7. an wurde es wieder wärmer, und namentlich vom 10. bis 13. war es sehr warm und zugleich heiter und trocken. Später öftere Gewitter, häufige Regen und stürmische Winde. Max. des Therm. am 3. Nachmittags 25°, 5′; Min. am 30. Morgens 7°. Barom. sehr schwankend; Max. 28, 40; Min. 27, 80. Vorherrschende Wolkenzüge aus W., während O.- und NOWinde ganz fehlten. — September veränderlich, trübe, vieler Regen. Stürme, wie im Juli und August, kamen im September, selbst zur Aequinoctialzeit gar nicht vor. Max. des Therm. am 8† 18°, 4, Min. am 22sten † 0°, 6′. Max. des Barom. 28, 64: Min. 27., 78. Vorherrschende Winde aus W. u. NW., und nur während des Aequinoctiums aus N. und NO.

Vorwaltend blieb die gastrisch-nervöse Krankheitsconstitution, während die rein entzündlichen Krankheitsformen immer mehr in den Hintergrund traten. Im Juli kamen ausser den Wechselfiebern mehrere gelinde, gastrisch-nervöse Fieber, gutartige Masern, Keuchhusten, katarrhalische Halsaffectionen, Schwämmchen, gutartige galligte Diarrhöen

Digitized by Google

vor; auch fanden sich viele an chronischen Krankheiten leidende Fremde in Berlin ein, um die dortigen Brunnen- und Badeanstalten zu benutzen. Im August litten viele Personen an Erbrechen oder galligten Durchfällen; auch kamen hin und wieder neue Fälle von Wechselfiebern und *Synochus gastricus* vor. Vollständige Cholera-Fälle waren äusserst selten, und eigentliche Ruhren wurden gar nicht beobachtet. Recht häufig klagten Kinder und Erwachsene über aphthöse Zufälle; wahrhaft epidemisch waren aber hartnäckige Zahnschmerzen, Zahnfleischentzündungen, Halsdrüsenentzündungen, gelinde Bräunen. Im September meldeten sich wieder neue Wechselfieberkranke; ausserdem boten sich mehrere Fälle von *Synochus gastricus* und *catarrhalis* dar, so wie Diarrhöen mit Hinneigung zur Ruhr, aber keine einzige wahre Ruhr. — Unter den Ausschlagskrankheiten erschienen, zumal im August und September, echte und modificirte Pocken häufiger als sonst. Bei einer jungen Frau von 32 Jahren, welche, ihrer Behauptung zu Folge, die echten Pocken als Kind gehabt hatte, traten dieselben zum zweiten Male ein, aber so einfach und gutartig, dass ein anderer Arzt dieselben für Varicellen hielt, was sie aber, allen charakteristischen Erscheinungen nach, bestimmt nicht waren. Reine Luft, kühle Getränke, sanfte Abführungen, führten gegen den 17. bis 18. Tag der Krankheit die Genesung herbei. Zu einer andern jungen Frau von 24 Jahren, die der Angabe nach vaccinirt war, wurde der Verf. am 3ten Tage nach der Eruption gerufen. Er fand die Kranke bei sehr heftigem Fieber mit so zahlreichen, unentwickelten, mit Petechien complicirten Pocken bedeckt, dass er sogleich einen tödtlichen Ausgang fürchtete, der auch am 6. Tage unter den heftigsten Respirationsbeschwerden, aber bei vollkommen freiem Gehirne eintrat. — Da das Auftreten von echten Pocken bei solchen, die mit Erfolg vaccinirt worden waren, nicht in Abrede zu stellen ist, so liess der Verf. viele junge Leute zum zweiten Male vacciniren. Bei mehreren erschienen echte Kuhpocken mit normalem Verlaufe, bei andern entstanden falsche Kuhpocken mit übereiltem Verlaufe, bei andern endlich blieb die Revaccination ohne allen Erfolg, selbst in Fällen, wo keine Kuhpocken-Narben bemerkbar waren.

Zu den merkwürdigsten von dem Verf. in den drei Sommermonaten behandelten Krankheitsfällen gehören folgende. Eine ältere, sehr nervenschwache Dame zog sich durch Erkältung einen *Synochus gastricus* zu, welcher sich, bei geringem Gefässfieber, durch grosse Mattigkeit, sehr unruhige, mehrmals durch Delirien unterbrochene Nächte, Kolikschmerzen,

Flatulenz, sehr belegte Zunge, Uebelkeit und Trockenheit der Haut charackterisirte. Wenige Arzneien, öfters gelinde Abführungen, strenge Diät und Unterhaltung einer gleichmässigen Temperatur, beförderten die Genesung, welche erst in der 4ten Woche erfolgte. —

*Mania puerperalis.* Eine junge Frau von 23 Jahren wurde am 16. Juli von einem gesunden Mädchen entbunden, und hatte hierüber eine übermässige Freude, da ihr erstes, zu frühzeitig geborenes Kind am 9. Tage nach der Geburt verstorben war. Ihre Gedanken waren von nun an nur mit der Taufe beschäftigt, sie sprach ausserordentlich viel, die unzusammenhängendsten Ideen jagten einander; dabei ertrug sie keinen Widerspruch, und zankte gegen ihre Gewohnheit über jede Kleinigkeit mit ihrem Manne und ihren Umgebungen. Dieser Zustand dauerte 14 Tage fort, und ging endlich in völlige Tobsucht über, in welcher sie Tag und Nacht schrie und um sich schlug, und selbst ihr Kind zu zerreissen drohte. Der Puls ging fieberhaft, der Körper, und namentlich der Kopf, war sehr heiss, die Milchabsonderung war nicht unterdrückt, der Lochialfluss dauerte noch in geringer Menge fort. Unter diesen Umständen erschien die Trennung der Kranken von ihrer Familie nothwendig, daher sie einer erfahrenen Krankenwärterin in Aufsicht und Pflege gegeben wurde. Sie bekam kalte Umschläge über den Kopf und alle 2 Stunden einen Esslöffel von einer schwachen Brechweinsteinsolution, worauf 3 Mal Stuhl erfolgte. Abwechselnd war die Aufregung so gross, dass von der Zwangsjacke Gebrauch gemacht werden musste. In den folgenden Tagen erhielt sie von einer abführenden Mixtur (*Natr. sulphur.* Unc. 3, *Aqu. font.* Unc. 8., *Syrup. Rubi Id.* Unc. 1.) zweistündlich einen Esslöffel, später eine halbe Tasse. Am 9. Aug. wurde ein Brechmittel gereicht. Unterdessen wurde der Zustand ruhiger, das Fieber verschwand. Am 16. Aug. brachen Varicellen aus, und auf der Zunge erschienen Aphthen. Die Kranke klagte über Kopfschmerzen, erschwertes Schlucken und grosse Schwäche; dabei schien sie in ihrem ganzen Wesen verändert, alle Hast war verschwunden, sie sprach über alles geordnet und verständig. Am 22. Aug. waren die Blattern meist vertrocknet; die Kranke erhielt nun Erlaubniss, in den Garten zu gehen und an dem Familienkreise Antheil zu nehmen. Vom 25. Aug. an wurden Sturzbäder im lauwarmen Unterbade gegeben. Nur dann und wann zeigte sich eine grössere Aufregung, wesshalb am 15. Sept. abermals ein Brechmittel gereicht wurde. In den letzten Tagen des Sept. trat die Periode ein; und mit

derselben vollständige Genesung. Merkwürdig war es, dass die Puerperal-Absonderungen während der Seelenstörung ihre gesetzliche Zeit fortdauerten.

Ein Mann von 59 Jahren, welcher früher eine weniger geregelte Lebensweise geführt hatte, war seit einer Reihe von Jahren von mancherlei Verdauungsbeschwerden und namentlich von Obstructionen und einem schmerzhaften Aufstossen gequält worden. Nach einer im J. 1827 überstandenen schweren Krankheit wurde sein Gesundheitszustand befriedigender als je. Jedoch ein im J. 1831 eingetretenes und mehrmals recidivirendes Wechselfieber störte die Verdauung aufs Neue gar sehr. Namentlich fand sich der frühere Schmerz im Innern unter dem Brustbein, der mit einem heftigen Aufstossen verbunden war, wieder ein. Die *Aqua foetida antihysterica* wurde mit Nutzen mehrmals dagegen gebraucht; doch litt der Kranke den ganzen Winter hindurch mehr oder weniger an diesem Uebel. Im Frühjahr 1832 begehrte er den Rath des Verfs., welcher den einige Monate fortzusetzenden Gebrauch der frischen Ochsengalle, und für den Sommer das künstliche Carlsbader Wasser empfahl. Die Ochsengalle zu 2 Unzen in 3 Dosen des Morgens, 8 Wochen lang gebraucht, führte schon bedeutende Erleichterung herbei; indess kehrte doch der Schmerz bei Gemüthsbewegungen, Spazierengehen gleich nach dem Essen und kaltem Abendbrod wieder, auch wichen die Obstructionen der Gallenkur nicht. Die 4wöchentliche Brunnenkur, mit Eintritt der wärmern Witterung unternommen, war aber von so einem erwünschten Erfolge, dass sich die allmälige vollständige Genesung des Kranken bei fortgesetzter strenger Diät, Sorge für tägliche bequeme Leibesöffnung und tägliche Bewegung zu Fusse erwarten lässt.

Ein fremder 60jähriger Herr litt seit mehreren Jahren an einem Zungenübel, welches in eine skirrhöse Entartung überzugehen drohte. Die Zunge zeigte nämlich eine auffallende Röthe, vorzüglich am rechten Rande, war hier vorzüglich härtlich und rauh anzufühlen, und nur mit einem zarten Epithelium bedeckt; alle warme, scharfe oder spirituöse Dinge verursachten Schmerzen. Das Uebel wurde durch den 3½ Woche fortgesetzten Gebrauch des künstlichen Carlsbader Brunnens vollkommen geheilt. — Noch erzählt der Verf. zwei Fälle von dem günstigen Erfolge des künstlichen Carlsbader Wassers bei einer jungen Dame und bei einem Handwerker. Erstere litt an Schleimasthma, letzterer an sehr bedeutenden Unterleibsbeschwerden.

Ein Mann von vorgerückten Jahren verfiel gegen Ende des J. 1830 in Folge des Schreckens über die Revolution in Warschau in eine Nervenkrankheit. Er empfand zunächst ein Gefühl von Lähmung in allen Gliedern; hierauf entstanden Geschwüre am Kopfe und im Nacken, und zuletzt verfiel er in ein hitziges Nervenfieber, welches nach einer fast zweimonatlichen Dauer zwar glücklich beseitigt wurde, aber eine bedeutende Gedächtnissschwäche zurückliess. Als der Kranke zu Anfange des Sommers in Berlin ankam, suchte der Verf. der Vollsaftigkeit durch Aderlässe, Abführmittel und Diätbeschränkung zu begegnen, liess das bereits früher gelegte Eiterband im Nacken unterhalten, und rieth zu fortgesetzter Anwendung kalter Uebergiessungsbäder im lauwarmen Unterbade. Da der Kranke zugleich an Unterleibsstockungen und Hämorrhoidal-Anomalien litt, so veranlasste er ihn, auf 6 Wochen nach Marienbad zu gehen, dessen Heilquellen allerdings sich sehr vortheilhaft bewiesen, ohne aber die Gedächtnissschwäche zu heben. Nach der Rückkehr aus dem Bade liess der Verf. die Uebergiessungsbäder (im Strahl auf den Scheitel applicirt) und die Douche fortsetzen, statt des zu empfindlichen Eiterbandes eine Fontanelle von 3 Erbsen am Oberarm legen, und innerlich die *Tct. Arnicae* und Colocynth. in Gebrauch ziehen. — Obwohl nun die stete Klage über ein Gefühl von Druck in der Stirn- und Scheitelgegend eine vielleicht locale Anomalie im Gehirn mit Wahrscheinlichkeit voraussetzen liesss, so konnte der Verf. dennoch der Hoffnung einer völligen Wiederherstellung nicht entsagen. Er empfahl, jene Anomalie durch Steigerung der absorbirenden Thätigkeit des Lymphsystems zu vermindern, und vielleicht auszugleichen, täglich 1—2 Stunden dauernde Fussbewegungen, Uebung und Stärkung des Gedächtnisses durch Referiren des Gelesenen und Auswendiglernen. Antimonialmittel, vorsichtige Speichelflusskuren, diuretische Mittel, scharfe Salben in der Nähe der verdächtigen Kopfgegend applicirt, nicht erhitzende Nervina und angemessene Uebung der geistigen Kräfte, möchten für die Folge zu empfehlen seyn.

Ein junger, verheiratheter Mann von etwa 20 Jahren litt in Folge eines apoplektischen Anfalls an einer Hemiplegie der rechten Seite mit gänzlichem Mangel des Sprachvermögens und grosser Schwäche der Denkkraft. Der Vorschlag des früheren Arztes, eine Inunctions- und Entziehungskur anzuwenden, schien dem Verf. um so unpassender, da er in allen, von einem organischen Cerebralleiden abhängigen Lähmungen nur einen traurigen Erfolg von einer solchen Kurart gesehen hatte. Um die Resorption

des höchst wahrscheinlich vorhandenen Extravasats zu befördern, suchte der Verf. nicht nur alle natürlichen Secretionen, insbesondere die des Darmkanals, zu unterstützen, sondern bildete auch künstliche Secretionsflächen, namentlich ein Geschwür im Nacken. Doch eine rosenartige Entzündung nöthigte ihn, von letzterem Hülfsmittel abzustehen; selbst Einreibungen in die gelähmten Theile, Einwickelungen in Wolle u. s. w. vertrug die reitzbare Haut des Kranken nicht lange. Oefters gereichte Brechmittel zeigten eine gute Wirkung; noch vortheilhafter waren aber die kalten Uebergiessungs- und Douchebäder. Gleichzeitig wurden Uebungen der gelähmten Glieder vorgenommen. Der Kranke konnte bei seiner Abreise von Berlin Ende Septembers das gelähmte Bein doch wieder einigermaassen gebrauchen, auch einzelne Worte wieder aussprechen; doch dürfte eine völlige Wiederherstellung kaum zu erreichen seyn.

Ein Mann von 36 Jahren kam zu Anfange des Sommers aus weiter Ferne nach Berlin, um sich wegen seiner vermeintlich organischen Herzkrankheit Raths zu erholen. Jedoch konnte der Verf., ungeachtet der sorgsamsten Prüfung, keine Spur einer solchen entdecken, sondern gelangte bald zu der Ueberzeugung, dass der Pat. — obgleich selbst Arzt — im Irrthume befangen, und die vorhandenen Beschwerden mehr subjectiv krankhafte Gefühle, Folgen eines verletzten Gemeingefühls, als objectiv wahrnehmbare Leiden seyen. Wegen der materiellen Unterleibsbeschwerden liess er ihn den künstlichen Carlsbader Brunnen trinken. Der Erfolg dieser Sommerkur war zwar nicht ganz unerwünscht, dennoch wurde aber die vorzüglich in dem Unterleibsnervensystem wurzelnde Verstimmung des Kranken hierdurch nicht völlig beseitigt. Zur Verminderung der vorwaltenden Brustbeklemmung (Luftmangel) wurde ein *Empl. acre* oder *foetido-opiat.* anempfohlen.

Ein Mann von 46 Jahren, welcher früher häufig an einem Rheumatismus am Kopfe heimgesucht worden war, wurde seit 4 Jahren, nachdem jene Kopfaffection verschwunden war, von oft wiederkehrenden Blasenkrämpfen ergriffen. Dabei litt er an Obstructionen, Flatulenz und Schlaflosigkeit; von Zeit zu Zeit erschienen auch gichtische Anfälle in den Knieen und Zehen, wobei die Harnbeschwerden nachzulassen pflegten. Der Verf. empfahl den Gebrauch des Wildunger Wassers, die Einreibung eines Terpentinölhaltigen Spiritus in die Stirngegend, einen Thee aus *fol. Uvae Ursi*, *fol. Aurantior.*, *fol. Sennae*, *bacc. Juniperi* und *sem. Foeniculi*, und endlich

lauwarme Bäder mit 4 bis 5 Pfund Kochsalz und ½ Pfund Seife.

Eine junge, unverheirathete Dame hatte seit etwa 10 Wochen eine Stumpfheit in den Fingern der linken Hand empfunden, welche sich nach und nach dem Arme mittheilte, und zur Schwäche und Gefühllosigkeit wurde; dabei war die Hand blass und kalt anzufühlen. Auch hatte sie bisweilen in der ganzen linken Seite, besonders aber im linken Beine und Fusse, ein Gefühl von Abgestorbenheit gespürt, welches sich endlich auch im andern Fusse einstellte, und ihren Gang unsicher machte. Am beschwerlichsten war ihr aber ein krampfhaftes Zusammenschnüren des Unterleibes über den Hüften. Dem Verf. schienen diese Symptome ein beginnendes Rückenmarksübel anzudeuten, und er empfahl den Gebrauch der Moorbäder in Marienbad oder Eilsen, die Application von blutigen Schröpfköpfen längs des Rückgraths alle 4 bis 6 Wochen, warme Salz- und Branntweinstrankbäder mit kalter Douche auf Kreutz und Rücken, leichte nicht reitzende Nervina in kleinen Dosen, wollene Bekleidung u. s. w.. Wie weit diese Vorschläge in Ausübung gekommen, und welches der Erfolg gewesen, ist dem Verf. unbekannt geblieben.

Eine seit 15 Jahren verheirathete und kinderlose Frau klagte über lästigen Durst, Trockenheit im Halse, Missmuth und mancherlei Unterleibsbeschwerden und Nervenzufälle. Aus ihren Aeusserungen ergab sich, dass die eheliche Begattung Hindernisse gefunden haben möge, und in der That fand sich bei Untersuchung der Genitalien ein vollkommener *Status virgineus*, welcher den genügendsten Aufschluss über ihre eigenthümlichen Krankheitsgefühle gab. — Einen ganz ähnlichen Fall beobachtete der Verf. vor 1½ Jahren bei einer seit 13 Jahren verheiratheten Frau. In beiden Fällen war der permanente Mangel an Begattungsvermögen der Männer (wahrscheinlich durch Onanie in der Jugend veranlasst) die alleinige Ursache der nervösen Leiden und der vermeintlichen Unfruchtbarkeit der Frauen.

Ein robuster Mann von 47 Jahren, welcher seit langer Zeit häufigen Anfällen von Kopfschmerzen mit Phantasiren ausgesetzt gewesen war, gegen welche man gewöhnlich kalte Umschläge und dann und wann einen Aderlass angewendet hatte, bekam vor 8 Wochen Uebelkeit auf der Strasse, nahm ein Glas Branntwein dagegen, und stürzte besinnungslos nieder. Als man ihn aufhob, hatte er den Gebrauch der rechten Hand und des rechten Fusses verloren, doch erlangte er diesen sowohl, als auch die Besinnung, noch an demselben Tage wieder,

Digitized by Google

so dass am folgenden Tage keine Spur dieses Zufalles bemerkbar war. Nach einer Aergerniss am 27. Juli bemerkte seine Frau ein Verzogenseyn des Mundes; bald nachher trat Lähmung der rechten Seite und Bewusstlosigkeit ein. Der Arzt verordnete ein Brechmittel, einen Aderlass von 3 Tassen und einen abführenden Trank. Am folgenden Tage wurde ein Aderlass von 4 Tassen gemacht, ein Vesicatorium in den Nacken gelegt, und eiskalte Umschläge um den Kopf angewendet. Als der Verf. den Kranken am dritten Tage sah, lag er in einem schlafsüchtigen Zustande, aus welchem er nur schwer zu erwecken war, die rechte Seite schien völlig gelähmt, das Schlingen war erschwert, das Gesicht war roth, die Hitze vermehrt, der Puls voll, aber nicht frequent. Aderlass von 3 Tassen. In den folgenden Tagen trat abwechselnd Bewusstseyn ein; der Kranke konnte aber nur unvollkommen sprechen. Am 5. Tage der Krankheit wurden wegen wieder eingetretener Schlafsucht 20 Blutegel an beide Seiten der Stirn gesetzt, worauf wiederum eine kurze Besserung erfolgte. Der comatöse Zustand nahm wieder zu, und am 6. August, also am 10. Tage der Krankheit, trat der Tod ein. Die Section würde unstreitig ein Blutextravasat im Gehirn dargethan haben

Bei einem am 17. Juli plötzlich verstorbenen, kräftig gebauten Koche v. 36 J. fand man bei der Section am Aortenbogen ein 4—5 Zoll langes und 2—3 Z. breites Aneurysma, dessen hintere Wand einen Sack von der Grösse eines Hühnereies bildete. Im Grunde dieses Sackes, dessen Substanz sehr mürbe war, zeigte sich ein Riss von kaum $\frac{3}{4}$ Zoll Länge und 2 Linien Breite, aus welchem sich über ein Quart Blut in die Brusthöhle ergossen hatte. Unterhalb jener sackförmigen Erweiterung erschien in der aufgeschnittenen Aorta ein röhrenförmiges Gebilde von 3 Zoll Länge und $\frac{3}{4}$ Zoll im Durchmesser, vollständig hohl, oben und unten mit freiem Lumen. Es hatte Aehnlichkeit mit jenen Gebilden, wie man sie nach exsudativen Entzündungen der Luftröhre findet.

Ein Mann von 65 Jahren, dessen durch organische Abnormitäten bedingte Unterleibsbeschwerden der Verf. schon vor mehreren Jahren hatte kennen lernen, kam nach Berlin, und trauete sich der Behandlung eines Homöopathen an, welcher der Familie zur Wiederherstellung des Kranken grosse Hoffnung machte. Section. Schon bei der äussern Besichtigung fand der Verf. auf der linken Seite nach dem Rückgrathe hin zwischen der 11. und 12. Rippe, die gegen $2\frac{1}{2}$ Zoll auseinander getrieben waren, eine teigige Geschwulst von dem Umfange der Hand eines

Digitized by Google

12jährigen Knaben. Nach Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich der ganze Bogen der Aorta bis zum doppelten Umfange ausgedehnt, und, so wie der Anfang des *Truncus anonymus*, der *Art. Subclavia* und *Carotis sinistra*, durchaus mit Geschwüren und Knochenplättchen, in der Grösse einer Linse bis zu der eines Viergroschenstücks, besetzt. Zwei Zoll oberhalb der Stelle, wo die Aorta in die Unterleibshöhle übertritt, erweiterte sie sich zu einer grossen Höhle von 9½ Zoll Länge und etwas über 6 Zoll Breite (Aneurysma). Die Wände derselben bestanden aus 3 Lagen einer, an manchen Stellen bis über 1 Zoll dicken, krankhaften Substanz. Diese Höhle ging nach unten durch eine sehr enge Oeffnung, welche kaum einer starken Bleifeder den Durchgang gestattete, in die Fortsetzung der Aorta über. In dieser Verengerung lag unstreitig die Ursache jener grossen aneurysmatischen Ausdehnung, wiewohl die Arterienwände auch ursprünglich krank gewesen zu seyn scheinen (*Dispositio aneurysmatica Hunter*), indem auch die Fortsetzung der Aorta und der Anfang der *Art. iliaca comm.* grösstentheils mit Geschwürchen und Knochenplättchen besetzt war. Nach vorn befand sich in dem Aneurysma ein 1½ Zoll langer Riss, durch welchen sich etwa ¾ Quart Blut zwischen den 2 Platten des Bauchfells, die den Ueberzug des absteigenden Grimmdarms bilden, ergossen hatte. Einige Rücken- und Lendenwirbel, an welche sich das Aneurysma anlehnte, waren durch Beinfrass bedeutend zerstört. Die in die Wandungen der Geschwulst verwachsene linke Niere war so atrophisch, dass sie kaum die Grösse eines Hühnereies hatte. Die übrigen Eingeweide des Unterleibes boten, ausser den natürlichen Folgen des Drucks, keine bedeutenden Abnormitäten dar.

Wenn in dem vorstehenden Falle die homöopathische Behandlung wenigstens keinen Nachtheil brachte, so stellt der nachfolgende ein beklagenswerthes Beispiel dar, wie gefährlich es ist, das Heil der Kranken einer Methode anzuvertrauen, der weder vernünftige Theorie, noch Erfahrung, Vorschub leisten können. — Ein blühendes Mädchen von 16 Jahren wurde von einem hitzigen Fieber befallen, und der Behandlung eines homöopathischen Arztes anvertraut. Obgleich sich die Krankheit von Tage zu Tage steigerte, so dass die Kranke anhaltend delirirte, so erklärte dennoch jener Arzt wiederholt, dass er keine Gefahr sehe, und besuchte die Kranke nur ein Mal täglich. Weder für Ableitung vom Kopfe, noch für Leibesöffnung wurde Sorge getragen; die Kranke erhielt täglich ein homöopathisches Pülverchen, ab-

Digitized by Google

wechselnd mit einem kleinen Körnchen. Nachdem nun beinahe 8 Tage lang die dringendsten Indicationen verabsäumt worden waren, wurde endlich die Hülfe des Verfs. in Anspruch genommen. Die Kranke lag ganz betäubt da, mit einem fast unzählbaren Pulse und einer Respiration von 60 Athemzügen in der Minute; die Hauttemperatur war bedeutend erhöht, der Kopf sehr heiss, das Gesicht roth, der Blick starr, die Augen glänzend geröthet, die Zunge pergamentartig trocken und rissig, die Lippen ganz trocken; Leibesöffnung war schon seit mehreren Tagen nicht erfolgt. Die thätigste Behandlung, Sorge für eine kühlere Lagerung des Kopfes, 15 Blutegel an denselben, eiskalte Uebergiessungen, grosse Senfteige an verschiedene Theile des Körpers, der Gebrauch von *Ol. Ricini*, Calomel und kühlenden Getränken, hatten nicht den mindesten Erfolg, und der Tod, welcher bei einer zweckmässigen Behandlung wahrscheinlich hätte verhütet werden können, erfolgte schon am nächsten Tage. Die Section wurde nicht gestattet.

III. Ueber das „Gesetz, die allgemeine Einführung der Kuhpocken betreffend: d. d. Braunschweig den 30. März 1833." Vom Herrn Dr. Mansfeld zu Braunschweig. S. 493—509.

Bevor Herr Dr. Mansfeld das genannte Gesetz mittheilt, legt er seine eigenen Ansichten über das Impfgeschäft in der Kürze dar. Der Staat, meint er, könne dasselbe entweder als eine rein ärztliche, oder als eine medizinisch-polizeiliche Angelegenheit betrachten. Im ersteren Falle habe er insbesondere auf folgende zwei Punkte sein Augenmerk zu richten: 1) dass nur approbirten Aerzten die Vaccination erlaubt, den Wundärzten aber untersagt werde; und 2) dass immer ein hinreichender Vorrath von echter Lymphe vorhanden sey, was durch Errichtung eines unter Aufsicht des Ober-Sanitäts-Collegiums stehenden Impfinstitutes sehr leicht erlangt werden könne. — Betrachte aber der Staat das Impfgeschäft aus dem zweiten Gesichtspunkte, so dürfe es nicht einmal den praktischen Aerzten gestattet seyn, sich demselben zu unterziehen, sondern es komme einzig und allein den Physicis zu. Nur auf diese Weise könne das Impfgeschäft die erforderliche Vollkommenheit erlangen.

Das Gesetz, welches Herr Dr. Mansfeld vollständig mittheilt, ordnet an, dass alle neugebornen Kinder im ersten Lebensjahre, Fremde aber, welche ihren Wohnsitz im Herzogthume Braunschweig nehmen wollen, im Laufe des ersten Jahres nach ihrer Ankunft geimpft werden sollen. Die Besorgung des Impfgeschäfts wird den Physicis übertragen, doch



Digitized by Google

soll es den übrigen autorisirten Aerzten und den dazu besonders autorisirten Wundärzten erster Klasse ferner gestattet bleiben, dieselben aber in dieser Beziehung der besondern Controlle des Physicus unterworfen seyn. Eltern und Vormünder, welche ihre Kinder und Pflegebefohlenen der erhaltenen Vorladung ungeachtet zur Impfung nicht stellen, werden mit 2 Thalern oder verhältnissmässigem Gefängniss bestraft; bei abermaligem Zurückbleiben wird die Strafe verdoppelt, bei der dritten Contravention aber, ausser der dreifachen Strafe, das Kind durch polizeiliche Hülfe dem Physicus zur Impfung zugeführt. Die ohne genügenden Grund geschehene Verabsäumung der zur Revision des Impflings auf den 7. und 14. Tag angesetzten Termine wird mit 1 Thaler oder verhältnissmässigem Gefängniss bestraft; der Physicus erhält aber für jede Revision in der Wohnung des Impflings 12 gute Groschen. Ist der Verlauf der Schutzblattern normal gewesen, so ist hierüber ein Impfschein, oder nach dreimaligem Fehlschlagen der Impfung, ein Freischein auszustellen. Die Geimpften oder deren Eltern und Vormünder haben für die am Wohnorte des Physicus vorgenommene Impfung 4 gute Groschen, und für die Impfung an andern Orten 8 gute Groschen zu entrichten; für die in der Wohnung des Impflings vorgenommene Impfung und die nachherigen Revisionen ist 1 Thaler zu bezahlen. Nur solche Kinder sind zum Schul- und Confirmationsunterrichte zuzulassen, welche den vorschriftsmässigen Impf- oder Freischein vorzeigen; nur unter gleicher Bedingung sind sie von Handwerkern oder andern Gewerbtreibenden als Lehrlinge, Gehülfen u. s. w. anzunehmen. Für jeden Contraventionsfall dieser Art ist 1 Thaler Strafe zu bezahlen. — Dieses wären die wichtigsten Vorschriften des genannten Gesetzes. Herr Dr. Mansfeld macht einige nicht ungegründete Einwendungen gegen dasselbe.

Ausser den hier wiedergegebenen Krankheitsgeschichten, erzählt der Verf. noch verschiedene andere (Stirn- und Kopfschmerz, Brustkrampf, Zungen- und Schlundkrampf, beginnende Rückenmarkskrankheiten, Lungenschwindsucht, verkanntes Leiden der Harnwerkzeuge, das durch einen Carlsbader Kurversuch seinem tödtlichen Ausgange schneller zugeführt wurde, Zuckerharnruhr und eine *Tabes scrophulosa hydropica*) betreffende Krankheiten, welche theils kein besonderes Interesse darbieten, theils noch in der Kur befindlich sind, oder deren Kur abgebrochen wurde.

IV. Uebersicht der in den Jahren 1831 und 1832 in Braunschweig Gebornen und Gestorbenen; aus den Physikats-Akten entlehnt und mit Anmerkungen versehen von Demselben. S. 510—524.

Im Jahre 1831 betrug die Anzahl der Geborenen überhaupt 1084, unter denen sich 1034 Lebendgeborene und 50 Todtgeborene, 8 Zwillingspaare, 562 Knaben und 522 Mädchen, 867 eheliche und 217 uneheliche Kinder befanden. Die Uebersicht der Geborenen nach den Monaten und Stunden übergeht Ref. — Die Anzahl der Gestorbeneu betrug 959, und zwar 458 männliche und 501 weibliche Personen. Unter ihnen befanden sich 2 Personen über 90 Jahre, 15 verunglückte Personen und 18 Selbstmörder; 271 waren in keiner ärztlichen Behandlung gewesen. Die Uebersicht der Gestorbenen nach den Monaten, nach den Stunden, nach dem Alter und nach den Krankheiten übergeht Ref.

Im Jahre 1832 betrug die Anzahl der Geborenen überhaupt 1060, unter denen sich 1010 Lebendgeborene und 50 Todtgeborene, 15 Zwillingspaare, 515 Knaben und 545 Mädchen, 825 eheliche und 235 uneheliche Kinder befanden. — Die Anzahl der Gestorbenen betrug 1043, und zwar 500 männliche und 543 weibliche Personen. Unter ihnen befanden sich 5 Personen über 90 Jahre, 13 verunglückte Personen und 14 Selbstmörder; 327 Verstorbene waren in keiner ärztlichen Behandlung gewesen. Die speciellen Uebersichten, sowohl über die Geborenen als über die Verstorbenen übergeht Ref.

Auffallend ist in den genannten Jahren die Menge der unehelich Geborenen. Wenn in d. Jahren 1827 bis 1830 das Verhältniss der ehelich zu den unehelich Geborenen sich wie 5 zu 1 zeigte, so war dasselbe im J. 1831 wie 4 zu 1, und im J. 1832 wie $3\frac{1}{2}$ zu 1. Nur in den J. 1811 u. 1812 stellte sich das Verhältniss noch ungünstiger, nämlich wie 3 zu 1. — Die Zahl der Todtgeborenen zu den Lebendgeborenen bot in den beiden letzten Jahren das enorme Verhältniss von 1 zu 20 dar. — Nach einigen Bemerkungen über die Verstorbenen, äussert der Verf. sehr naiv, dass er die unter homöopathischer Behandlung vorgekommenen Sterbefälle in die Kategorie der vernachlässigten Kunsthülfe zu zählen geneigt sey. Ihre Zahl belief sich im J. 1832 auf 53, während unter rationeller ärztlicher Behandlung 716 verstorben, welches ein Verhältniss wie 1 zu 13 giebt. Wunderbarer Weise verhielt sich aber auch die Anzahl der homöopathischen zu den rationellen Aerzten wie 1 zu 13.

V. Gutachten über den Krankheitszustand der unverehelichten R. und dessen Ursachen. Von Wagner. S. 524—545.

Das 19jährige Dienstmädchen R. hatte am 9. Mai 1823 von ihrem Dienstherrn, dem Bäckermeister W., mehrfache körperliche Misshandlungen erlitten, von denen sie ihre nachherige Krankheit ableitete. Derselbe schlug sie nämlich zu Boden, und trat ihr mit der grössten Heftigkeit auf den Unterleib, die Seiten und die Brust. — Ihren früheren Gesundheitszustand anlangend, so ergab sich aus den Aussagen der Zeugen, dass sie schon lange Zeit vor jenen Misshandlungen gekränkelt und namentlich an häufigem Erbrechen und mancherlei krampfhaften Zufällen gelitten habe. Am 11. Mai (also am zweiten Tage nach der erlittenen Misshandlung) wurde die R. von dem Chir. for. G. untersucht, welcher dieselbe in einem fieberhaften Zustande mit beengtem Athemholen fand, von äusseren Verletzungen aber nur eine blaue Anlaufung am rechten Oberarme entdeckte. Am 13. Mai wurde die R. „zur Kur vom Erbrechen“ in die Charité aufgenommen. Der Reg.-Rath N. fand ausser der erwähnten Sugillation am rechten Oberarme und einer 2 Zoll langen und 14 Linien breiten Excoriation an der linken Brust, keine Verletzungen an dem Körper der R.; von einem fieberhaften Zustande wurde nichts wahrgenommen. Am 16. Juni wurde die R. als geheilt aus der Charité entlassen. Doch schon am 21. Juni wurde der Hofrath Dr. S. zu der aufs Neue Erkrankten gerufen. Dieser bezeugte unter dem 2. August 1823, dass er die R. im Bette angetroffen, und dieselbe über heftige Schmerzen im Kopfe, in der Brust und in dem Unterleibe geklagt habe. Der letztere sey in der Lebergegend merklich angeschwollen und so empfindlich gewesen, dass ein Druck auf diese Stelle jedesmal krampfhafte Zuckungen erregt habe; auch sey der gelindeste Druck auf die Gegend der Harmblase und der Gebärmutter mit den empfindlichsten Schmerzen verbunden gewesen. Die Darm- und Urinausleerung habe oft 3 bis 4 Tage lang gänzlich gefehlt; den Urin habe die Kranke nur knieend, tropfenweise und unter den heftigsten Schmerzen lassen können. Im Juli habe sie an Krämpfen aller Art, zu Zeiten auch an Sprachlosigkeit und Taubheit gelitten. Auch habe sich ein copiöser, übelriechender Ausfluss aus den Geschlechtstheilen eingefunden. — Die geburtshülfliche Untersuchung des Hofrath H. ergab, dass die Gebärmutter nach hinten gebeugt sey. Die Atteste des Stadtphysicus stimmten im Wesentlichen mit dem Berichte des Hofrath S. überein. — Nachdem nun die R. bis zur Mitte Novembers 1823 durch den Hofrath S. ohne Erfolg

Digitized by Google

behandelt worden war, wurde sie am 19. Nov. desselben Jahres in das medizinische Klinikum der Universität aufgenommen, wo sie bis Ende des Augusts 1824 blieb, ohne jedoch Fortschritte in ihrer Besserung zu machen. Die wichtigsten Erscheinungen in dieser Zeit waren heftige Schmerzen im Unterleibe, häufige Brustkrämpfe und Convulsionen. Nach ihrer Entlassung aus dem Klinikum kam die R. wieder in die Behandlung des Hofrath S., aus dessen Atteste hervorgeht, dass sie immer noch über einen heftigen Schmerz in der rechten Seite des Unterleibs klage, als derjenigen Stelle, wo sie einen Fusstritt erhalten zu haben vorgiebt; dass sie an Kopf- und Kreuzschmerzen, so wie an steten Schmerzen in der Gegend der Gebärmutter leide; dass der Abgang eines scharfen Schleims aus den Geschlechtstheilen noch fortdauere; dass sie von den heftigsten Krämpfen, besonders beim Druck auf die schmerzhafte Stelle, gequält werde; dass sie oft von einem, Erstickung drohenden Krampfhusten, so wie von Erbrechen einer eiterähnlichen, mit vielem Blute vermischten Materie befallen werde; dass der Urinabgang stets schmerzhaft und die Leibesöffnung kaum durch Abführmittel zu erlangen sey; dass sie ohne einen Schnürleib nicht aufrecht stehen könne, sondern auf der Erde rutschen oder auf allen Vieren kriechen müsse. Noch in seinem letzten Atteste vom 19. Febr. 1829 erklärte sich Hofr. S. auf ähnliche Weise.

Nachdem sich der Verf. durch eine genaue Untersuchung über den gegenwärtigen Zustand der R. unterrichtet hatte, gab er sein Gutachten dahin ab: 1) dass die R. allerdings bedeutend krank sey, dass das Gehirn und Nervensystem, sowie die Verdauungswerkzeuge (namentlich Magen und Darmkanal) als die hauptsächlichste Quelle ihrer Leiden betrachtet werden müssten, dass aber auch die Lungen seit einiger Zeit in die krankhafte Sphäre mit hineingezogen seyen. Es gehe dieses aber hervor aus den Krampfanfällen, dem theilweise gelähmten Zustande der Muskeln, dem Abgange einer eiterähnlichen, mit Blut gemischten Materie aus dem Mastdarme, dem Erbrechen einer ähnlichen übelgemischten Materie und dem mit einem übeln Auswurfe verbundenen Husten. Jedoch sey nicht zu verkennen, dass die R. sich Uebertreibungen zu Schulden kommen lasse. — 2) Dass die der R. zugefügten Misshandlungen höchst wahrscheinlich nicht die Ursache ihres gegenwärtigen Krankheitszustandes gewesen sind, sondern dass sich derselbe vielmehr schon lange zuvor sehr allmälig, in einer Reihe von Jahren und in Folge anderweitiger Schädlichkeiten entwickelt habe, und zwar aus folgenden Gründen: a) weil

nach den Misshandlungen keine solchen Erscheinungen (namentlich keine Brust- oder Unterleibsentzündung) eingetreten sind, und überhaupt die Krankheit keinen solchen Verlauf genommen hat, als sie hätte nehmen müssen, wenn man den jetzigen Zustand als eine Folge jener Gewaltthätigkeiten sollte ansehen können; b) weil die Misshandlungen nicht so heftig gewesen seyn können, da keine erheblichen äussern Spuren davon wahrgenommen wurden; c) weil solche bedeutende innere Verletzungen, welche auch nach geringfügigeren Gewaltthätigkeiten ohne entsprechende äussere Spuren entstehen können, hier bestimmt nicht Statt gefunden haben, da diese ganz andere Folgen nach sich ziehen; endlich d) weil nach der Aussage mehrerer Zeugen die R. schon früher lange Zeit hindurch gekränkelt und namentlich an solchen Uebeln (chronischem Erbrechen und krampfhaften Zufällen) gelitten hat, aus denen durch eine Steigerung füglich der jetzige Krankheitszustand hervorgehen konnte. — Da aber der jetzige Krankheitszustand so schnell nach den Misshandlungen, nämlich am 5. Tage nach der Entlassung aus der Charité entstanden, so sey es nicht unwahrscheinlich, dass jene Misshandlungen zu seiner schnelleren Entwickelung Anlass gegeben haben. — 3) Dass die Zerrüttung in den Bauch- und Brusteingeweiden wahrscheinlich früher oder später einen tödtlichen Ausgang herbeiführen werde.

VI. Medizinische Beobachtungen. Vom Hrn. Dr. Tott, pract. Arzte zu Ribnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin. S. 546—553.

1) *Vom Nutzen des so sehr gefürchteten Arseniks in intermittirenden Fiebern.* Bis zum Jahre 1830 sah sich der Verf. niemals von der China und dem Chinin beim Wechselfieber verlassen, in so grosser Ausdehnung diese Krankheit auch herrschte. Der erste Fall, in welchem diese Mittel ihre Dienste versagten, betraf einen Müller, welcher bereits seit einem halben Jahre am Fieber gelitten hatte. Der Verf. gab in den Apyrexien Chinapulver und *Pulv. Zingiber.* mit *Aqua Cinnamomi* in Form einer Schüttelmixtur, und nachher, da die Verdauung des Kranken trefflich war, den *Liquor Natri arsenicosi Harlessii*, Morgens und Abends zu 5 Tropfen. Das Fieber verschwand, ohne wiederzukehren, obwohl ausser 1 Drachme des genannten Liquor auch nicht ein Gran Chinin oder China an den verdächtigen Tagen, sondern bloss Amara als Nebenmittel gegeben wurden. Nachtheilige Folgen traten durchaus nicht ein. Später heilte der Verf. wenigstens noch 12 Kranke durch Arsenik, welche nach allen Methoden von

ihm und andern Aerzten behandelt worden waren, und entweder gar nicht, oder doch nicht auf die Dauer von dem Fieber befreit werden konnten. Gewöhnlich liess er den Tag über Chinin oder China, Morgens und Abends aber den Arsenik nehmen, um das Fieber zu vertreiben; um aber Recidive zu verhüten, gab er an den verdächtigen Tagen Chinin (1 Gr. dreimal) oder China ($\frac{1}{2}$ Dr. eben so oft), an den übrigen Tagen aber den Arsenik-Liquor. Doch beschränkt er die Anwendung desselben nur auf die Fälle, wo China und Chinin nicht ausreichen.

2) *Merkwürdiger Fall, in welchem der Mastdarm die Function der Harnblase, Anfangs zum Theil, zuletzt ganz, vicariirend übernahm.* Ein 73jähriger Greis hatte seit einiger Zeit an mancherlei Hämorrhoidalübeln gelitten, zu denen sich Dysurie und endlich Strangurie gesellte. Der Verf. fand einen hohen Grad von Körperschwäche, wenig Schlaf, viel Beängstigung, Herzklopfen, gelb belegte Zunge und Appetitlosigkeit, bei dem Pat. vor; die wichtigste Erscheinung war aber der reichliche Abgang einer mit wenig Koth gemischten, ganz wie Harn riechenden und wie blassgelber Harn gefärbten, scharfen Flüssigkeit aus dem mit Hämorrhoidalknoten besetzten After, wobei täglich zwei- bis dreimal nur wenige Tropfen eines normalen Harnes durch die Harnröhre entleert wurden. Der Verf. brachte Reizmittel, Adstringentia, Oleosa, Antispasmodica, Diuretica, *sem. Lycopodii* und mancherlei andere Arzneien innerlich und äusserlich in Anwendung, aber ohne besondern Erfolg. Zu einer Anwendung des Catheters, so wie zu einer Entleerung der Hämorrhoidalknoten durch Blutegel oder durch die Lancette, welche bei der Vollsaftigkeit des Kranken vielleicht nützlich gewesen wäre, konnte sich dieser nicht entschliessen. Wahrscheinlich lagen varicöse Ausdehnungen am Blasenhalse und beginnende Lähmung der Harnblase der Strangurie zu Grunde; die aushauchenden Gefässe des Mastdarmes übernahmen aber unstreitig vicariirend die Funktion der Harnblase. Nach und nach verschwand jeder Trieb zum Harnlassen, und es entwickelten sich, da zuletzt auch die Aussonderung aus dem Rectum aufhörte, alle Zufälle eines Typhus, welchem der Kranke unterlag. Gewiss hatten die exhalirenden Gefässe des Mastdarms allmälig die Kraft verloren, die Harnausleerung ferner zu besorgen, waren daran auch wohl durch die Entartung der Mastdarmschleimhaut verhindert worden. Es fand daher wahrscheinlich Resorption des Harnes, Ablagerung desselben auf das Gehirn Statt, wovon der Typhus die Folge

war. Die Oeffnung des Leichnams konnte nicht unternommen werden.

VII. Die Anatomie-Bill. S. 554—564.

Herr Dr. Schnitzer theilt diese wichtige, von Hume eifrigst vertheidigte Parlamentsakte, welche unter dem 9. August 1832 ausgefertigt wurde, und die gesetzlichen Bestimmungen über die Ausübung der Anatomie enthält, in einer Uebersetzung mit. Wenn dieselbe auch nicht allen Wünschen entspricht, so ist doch durch sie die Ausübung der Anatomie vor den Angriffen des Pöbels geschützt, und jenen schauderhaften Verbrechen hoffentlich vorgebeugt, zu denen, bei dem Mangel an Leichnamen für anatomische Untersuchungen, einzelne Bösewichter aus ruchloser Habgier hingerissen wurden.

*A—n.*

---

*Journal der praktischen Heilkunde.* Herausgegeben von dem K. Pr. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. V. u. VI. Stück. Mai und Juni. (LXXVI. Bds. 5. u. 6. Stück.) 1833.

Maiheft:

1. Die Homöopathie im Verhältniss zur modernen Medizin und zum Staate. Von Prof. D. C. H. Schultz in Berlin. S. 3—45.

Der Hr. Verf. zeigt vorerst, wie es bisher an einem sichern Maassstabe fehlte, nach welchem man die Principien und den eigentlichen Quell der Homöopathie hätte beurtheilen können, und dass von Seiten der sinnlichen Empirie das Verhältniss der Homöopathie und der Medizin nicht klar darzulegen sey; er deutet daher einen andern Weg hierfür an, den er bereits in seiner Homöobiotik eingeschlagen, nämlich den historisch-vergleichenden und genetischen.

Die empirischen Lehren der Homöopathie sind bei Paracelsus allein wissenschaftlich entwickelt und in dessen ganzem Zeitalter allgemein vorhanden gewesen; nur allein dadurch, dass in diesem Sinne die Homöopathie wissenschaftlich commentirt wird, kann ihre Stellung und Bedeutung zur Einsicht kommen. Bei Paracelsus war das Princip: *Similia similibus* zu kuriren, in seiner wahren wissenschaftlichen Bedeutung aufgefasst; Hahnemann aber hat es gänzlich missverstanden und in die Idee der Homöopathie verkehrt. Nach Paracelsus

sitzt jede Krankheit in einem an den übrigen Theilen gesunden Körper, und die darin noch übrige Krankheit ist die absolute Voraussetzung und Bedingung aller Heilung. Der Heilungsprocess ist eine organische Reaction der Gesundheit gegen die Krankheit; Arzneimittel sollen gesunde Reactionen im Körper erregen, die im Betreff einer organischen Individualität der Krankheit gleich sind, so dass diess der Sinn des: „Gleiches mit Gleichem heilen," ist, was Verf. auch mit dem Namen: Homöobiotik belegt hat.

So wahr es nun einerseits ist, dass das Princip: *Similia similibus* zu kuriren, nur bei Parac. in seiner wahren wissenschaftlichen Bedeutung aufgefasst worden ist, so gewiss ist es auf der andern Seite, dass das Princip der Alten: *Contraria contrariis* zu heilen, der Entwickelungsstufe der Medizin unserer Zeit durchaus nicht mehr angemessen, und zum wenigsten als allgemeines Heilprinzip hingestellt, beinahe eine ganz leere Abstraction ist, die weder auf alle Fälle anwendbar, noch überhaupt mit den Fortschritten unserer Erkenntniss von der Natur, den gesunden Functionen, der Entstehung und Ausbildung der Krankheiten, und noch viel weniger mit der wahren Wirkungsart der Arzneimittel im Einklange steht. Bei den Alten ging jenes Princip aus ihrer theoretischen Ansicht von den allgemeinen Qualitäten der Krankheiten und der Arzneien hervor, und mit dieser Theorie von den Qualitäten musste die Lehre: durch entgegengesetzte Qualitäten zu kuriren, nothwendig stehen und fallen. Sonderbarer Weise aber windet sich, trotz dem, dass eine seit der Reformation, dem Begriff des Organismus angemessene Physiologie die Lehre von den Qualitäten der Alten bis auf den Namen fast vergessen gemacht hat, dennoch mit dieser geläuterten Physiologie die alte Theorie der Praxis durch alle Gänge des, von der rein wissenschaftlichen Seite fast labyrinthischen Zustandes der Medizin, ungeachtet alle Erscheinungen unserer theoretischen und praktischen Medizin uns eigentlich schon darüber hinausgeführt haben. Das Wesen der modernen Medizin seit der Reformation ist, dass sie nicht mehr eine qualitative im Sinne der Alten, sondern, gemäss den physiologischen Begriffen der neueren Zeit, auf die Natur der selbstständigen organischen Reactionen begründet seyn soll. Seitdem hat das Princip: *Contraria contrariis* seine ganze Bedeutung verloren, denn Krankheiten sowohl als Arzneiwirkungen hat man als organische Reactionen erkannt. Das Wesen jenes Princips (C. c.) ist factisch nicht mehr allgemein in der mo-

Digitized by Google

dernen Medizin vorhanden*), sondern nur den Theorien und Vorurtheilen nach, wesshalb es denn auch ein ganz unnützes Bemühen ist, dagegen zu streiten, wenn Hahnemann behauptet, das Princip *Contraria contrariis* unserer Medici sey falsch.

Ohne Ahnung von dem Geiste der modernen Medizin, der aber wesentlich durch den Begriff organischer Reactionen, den allgemeinen Qualitäten gegenüber, sich charakterisirt, hat Hahnemann das *Similia similibus* durchaus wieder in dem Sinne der Alten genommen, nur dass er die Qualitäten der Alten in seiner Weise zu Symptomen macht; den genetischen Begriff der paracelsischen Arzneiwirkungen erkannte er durchaus nicht. Er will nicht gesunde Reactionen zur Austreibung der Krankheit, sondern eine zweite Krankheit hervorbringen, durch welche die schon vorhandene überwunden werden soll. Das Gemeinsame ist zwischen den Hahnem. Vorstellungen mit dem Paracels. Princip, dass die H. Symptome in der That nur als lebendige organische Reactionen wie bei Paracelsus, und nicht als physikalische Qualitäten im Sinne der Alten betrachtet werden können, obgleich H. diess keineswegs ausgesprochen hat; aber der wesentliche Unterschied zwischen dem Begriff der Paracels. Arzneiwirkung von den H. Symptomen liegt darin, dass P. die Entwickelung der verschiedenen Symptome aus ihrem gemeinsamen Keime der Arzneiwirkung betrachtete, und alle Mannichfaltigkeit derselben auf diese Einheit des Ursprungs bezog, während bei H. die Symptome ohne alle genetische Beziehung und ohne innere Verhältnisse untereinander bloss als äusserliche und zufällige Verbindungen und Mischungen angesehen werden, deren wahrer Zusammenhang schlechthin nicht zu erkennen seyn soll. Diese Rücksichtslosigkeit auf alle theoretische Erkenntniss von der Natur des Prozesses der Krankheit und der Arzneiwirkungen, sowie die willkührliche Annahme unbewiesener Grundsätze an deren Stelle, erfährt vom Verf. scharfen Tadel; er behauptet, die Homöopathie werde selbst auf ihre wahre paracelsisch-homöobiotische Bedeutung zurückgeführt, nie als Heilmethode für alle Krankheiten betrachtet werden können, sondern sich höchstens zu einer Methode entwickeln, die gegen chronische Krankheiten, wo die Heilkraft der Natur unwirksam ist, angewendet werden könne; ihrer wahren Natur nach sey sie den acuten Krankheiten durchaus

*) Nur bei den Causalmethoden und Ministralmethoden hat es jetzt noch Bedeutung und Stellung. (S. des Verfs. Homöobiotik.)

nicht angemessen, ja sie schade bei diesen auf durchaus positive Weise, weil die Reactionen, die in chronischen Krankheiten erst künstlich hervorzubringen sind, hier von selbst hervortreten und in vielen Fällen sogar gemässigt werden müssen, anstatt sie die Homöopathie nach ihrem Princip in der Regel noch erhöhen will. Auch in der wahren Paracels. Medizin ist das Heilprincip derselben in vielen, namentlich den acuten Krankheiten durchaus nicht an seinem Orte, und hier wie dort tritt die Nothwendigkeit einer wissenschaftlichen Würdigung und Leitung des principlosen empirischen Handelns ein.

Die Alten, welche bloss durch die Qualitäten der Arzneien die Krankheiten heben wollten, brauchten der Stärke der Krankheiten adäquate Summen und Grade von Qualitäten und der Zusammensetzung derselben angemessene Zusammensetzungen der Arzneien. Mit dem richtigeren Begriff vom Organismus und von organischen Reactionen der modernen Zeit tritt hier aber seit Paracelsus wieder ein ganz anderes Verhältniss ein. Mit der Erkenntniss der Wahrheit, dass weder die Krankheiten Qualitäten sind, noch die Arzneien durch ihre Qualitäten organisch wirken, musste nothwendig auch die Anwendung der Arzneien in entsprechenden Qualitätengraden, die nur durch die Menge (Dosen) erzielt werden konnten, ihre Bedeutung verlieren, und in dem Maasse, als man erkannte, dass die Mannichfaltigkeit der Symptome einer Krankheit sich aus der Einheit eines Keimes zu einer zusammengesetzten Totalität von Innen heraus entwickelt, musste eben so die Wahrheit vor Augen treten, dass eine Verbindung und Zusammensetzung von Symptomen, die alle aus einer Wurzel entspringen, eben in dieser einen Wurzel, und nicht ohne sie an den einzelnen Zweigen ausgerottet werden könnte. Die Zusammensetzung der Arzneien der Alten hatte somit ebenfalls hier ganz und gar ihren Zweck und Bedeutung verloren, indem Paracelsus einsah, dass sich eben aus einer einfachen Arznei eine Mannichfaltigkeit oder Zusammensetzung von Wirkungen entwickeln könne, die der Zusammensetzung der Krankheit entsprechend sey. Hieraus ist von selbst klar, dass die grossen, ja oft ungeheuren Dosen von Arzneien eben so wenig als die einfachen Zusammensetzungen derselben in der modernen Medizin, nicht nur keinen vernünftigen Sinn haben, sondern im direkten Widerspruch mit den ganzen Principien der Wissenschaft unserer Zeit stehen. Nach den angedeuteten Grundsätzen der modernen Medizin brauchen die Dosen der Arzneien nicht so gross

Digitized by Google

zu seyn, als bei den Alten, weil es nicht die Qualität, sondern eine, wie aus einem Keime sich entwickelnde Reihe von Reactionen ist, die gegen die Krankheit wirkt, und weil also der Maassstab für die Grösse der beabsichtigten Reactionen nicht in der Quantität der Arznei, sondern in der Fruchtbarkeit des Entwickelungs- und Generationsprozesses der organischen Wirkung zu suchen ist. Paracelsus selbst scheint sich jedoch des Verfahrens dieses Processes nicht mit völliger Klarheit bewusst worden zu seyn, denn er gerieth hier dadurch in Widersprüche, dass er sowohl den chemischen, als den organischen Prozess unter dem Bilde organischer Zeugung begriff, und mithin häufig auch diejenigen organischen Reactionen, welche er im kranken Körper fand, in dem chemischen Process der Arzneien voraussetzte, und dadurch häufig beide da für einerlei hielt oder mit einander verwechselte, wo die bedeutendsten Veschiedenheiten vorhanden sind, wodurch er selbst oft zu ganz unrichtigen Folgerungen verleitet wurde. Diese Unvollkommenheit der Darstellung der Arzneiwirkungen von Paracelsus scheint die Veranlassung, dass Hahnemann dieselben auf eine vollkommen verkehrte Weise aufgefasst hat, obgleich er die Widersprüche und Nachtheile der grossen Dosen der Aerzte unserer Zeit ganz im Paracelsischen Sinne angenommen hat. Anstatt nämlich die Steigerung der Arzneiwirkung durch kleine Gaben, im wahren homöopathischen Sinne, als eine organische Generation und Entwickelung der durch die Arzneien im Körper erregten Reactionen zu nehmen, hat H. mehr den Irrthum des Paracelsus aufgefasst, dass eine solche Steigerung und Entwickelung der Wirkung auf chemische oder physikalische Weise durch Verdünnen, Reiben, Schütteln u. dgl. Statt finde, während er den Punkt der wahren organischen Kraftentwickelung im Körper ganz übersehen hat.

Nach diesen Andeutungen über das wahre objective Verhältniss des jetzigen Zustandes der modernen Medizin überhaupt zur Homöopathie, bringt der Verf. das Verhältniss der Homöopathie als ausübende Heilkunde im Staate zur Sprache. Hierzu beleuchtet er zuvörderst eine im vorigen Jahre in Berlin herausgekommene Schrift: „über das Recht der homöopathischen Aerzte, ihre Arzneien selbst zu bereiten, mit Rücksicht auf die Preuss. Gesetze;“ (die im Allgemeinen im Geiste und Sinne der frühern Schriften dieser Art von den DD. Albrecht und Tittmann abgefasst ist,) worin die Frage über die Dispensation der Arzneien durch die Homöopathen mehr als ein Streit zwischen den Rechten der Apo-

Digitized by Google

theker und der Aerzte dargestellt ist, und der Vrf. schliesslich vorschlägt: 1) homöopathische Apotheker von einer homöopathischen Prüfungscommission zu approbiren und zu vereiden, und 2) die homöopathischen Officinen unter den Augen eines Deputirten jener Commission einzurichten und nach erhaltener Approbation zu privilegiren. Was der Hr. Verf. nun hiergegen spricht, ist hauptsächlich in Folgendem enthalten. Der Punkt der Selbstdispensation der Arneien greift viel tiefer in das innere Wesen der Staatsmedizin ein, als der Verf. ahnt, und zur freien Entscheidung darüber gehört ein weit vorurtheilfreieres, von subjectiven Rücksichten unabhängigeres Gegenüberstellen zuerst der wahren wissenschaftlichen Bedeutung der Medizin und der Homöopathie einerseits, und andererseits eine eben so objective Würdigung des Verhältnisses beider zu den Zwecken des Staates. Dabei treten dann weit mehr wesentliche Dinge in die Augen, als man bei flüchtiger Anschauung der Sache zu glauben geneigt ist. Zuerst giebt Verf. den wahren Begriff der Staatsmedizin überhaupt. Die Staatsmedizin ist ein integrirender organischer Theil des Staatskörpers; sie muss als die ganze Medizin mit allen ihren Zweigen, wie sie der Staat seinen Zwecken gemäss ausübt, begriffen werden. Wir unterscheiden ein rein wissenschaftliches oder Naturrecht, und ein positives Staats- oder Landrecht, eben so eine Naturreligion und eine positive Religion, und ganz dieselben Unterschiede sind auch in der Medizin vorhanden, so dass man eine rein wissenschaftliche oder Naturmedizin und eine positive Medizin zu unterscheiden hat. Diese positive Medizin nun ist die Staatsmedizin; es ist die Medizin mit allem ihren Inhalte, nur in gesetzlicher, rein objectiver Form. Sie nimmt nichts Subjectives in sich auf, und nicht einseitigen Theil an den noch im Fortschreiten begriffenen unvollkommenen Untersuchungen, sondern blos das objectiv ausgemachte Wahre eignet sie sich an und vervollständigt sich zeitgemäss durch die wirklichen Fortschritte der Wissenschaft. Bis jetzt haben wir freilich bloss Bruchstücke der Medizin in rein gesetzlicher Form, wie die Pharmacopöe und Arzneitaxe, die Medizinalordnung. Unsere gerichtliche und polizeiliche Medizin hat noch keine gesetzliche Form und eben so wenig sind die Staatsärzte ähnlich den Apothekern durch gesetzliche Formen gebunden. In wiefern es an der Zeit ist, die ganze Staatsmedizin zu integriren, ist hier nicht der Ort zu entwickeln, allein aus dem Gesagten ist ersichtlich, dass das Apothekerwesen bereits in gesetzlicher Form existirt, und die Frage der Selbstdispensation durch die Ho-

Digitized by Google

möopathen (keinesweges eine blosse Frage wegen Privat-Berechtigung zwischen Aerzten und Apothekern) streng nach den Gesetzen der Staatsmedizin beantwortet werden muss. Der Staatszweck verlangt durch die Staatsmedizin eine Garantie für möglichst vollkommene objective Ausübung der Medizin zum Zweck des Gesundheitswohls seiner Bürger, und es fragt sich, in wiefern hiermit objectiv die Arznei-Dispensation (die, wie H. selbst erklärt, auf das innigste mit der ganzen hom. Heilmethode zusammenhängt und ihr innerstes Wesen ausmacht) durch die Homöopathen vereinbar ist. Mit der Zulassung der Selbstdispensation würde die Staatsmedizin das ganze Wesen der Hom. sanctioniren und als den Staatszwecken gemäss, in sich aufnehmen, was sie jedoch nur thun könnte, wenn sie sich vorher gründliche Einsicht in die objective Wahrheit und in den unzweifelhaften Nutzen für das Wohl des Staates verschaft hätte. Die objective Garantie, welche die Staatsmedizin für die Gesundheitspflege haben muss, fordert eine Erkenntniss des wahren innern Werths der anzuwendenden Heilmethoden und eine Controlle über die zu verabreichenden Heilmittel. Allein die Homöopathie bekennt selbst, keine wahrhafte Erkenntniss weder der innern Natur ihrer Methode und des Heilungsprozesses, noch der Grundsätze über die Bereitungs- und Wirkungsart ihrer Heilmittel zu besitzen, und solche auch nicht geben zu können, sondern sie beruft sich allein auf ihre sinnliche, subjective Empirie, welche ihnen den Werth ihrer Methode zeige, ohne dass sie solche jedoch auch wissenschaftlich begründen und beweisen könnte. Auch erklären die Homöopathen, über die Güte und Aechtheit ihrer Arzneien keine andere Controlle als ihre subjective Ueberzeugung bei der Selbstdispensation zu haben, und verhehlen nicht, dass sie sogar in der spätern Wirkung der Arzneien nur schwache Andeutungen zu blossen Vermuthungen über mangelhafte Güte und Aechtheit haben könnten. — Die Homöopathen wollen also das ganze Wesen ihrer Heilmethode der objectiven vernünftigen Prüfung durchaus entziehen; sie verlangen die Freiheit der Ausübung ihrer Kunst ohne Beweise und Controlle, oder mit andern Worten die Ausübung einer wahren Gewissens- und Glaubensfreiheit in der Medizin. Aber die Ausübung der Medizin im Staate ist eine gesetzliche Freiheit, in welcher die Handlungen der Berechtigten durch Garantieen und Controllen, den Staatszwecken gemäss, bestimmt sind, und von diesen ist die rein sittliche Gewissens- und Glaubensfreiheit ganz verschieden; man kann glauben, subjectiv moralisch frei, wie man will,

Digitized by Google

aber nicht handeln, wie man will. Schon von dieser Seite muss also eine gut organisirte Staatsverwaltung die grössten Bedenken in Betreff der Zulassung der Selbstdispensation durch die Homöopathen haben, da ihre Handlungen hierbei ausser aller Verantwortlichkeit und Controlle liegen, und doch andererseits nicht als Ausübung einer bloss sittlichen Freiheit vom Staate angesehen werden können.

Der Verf. betrachtet hierauf die Selbstdispensation der Homöopathen, der im Staate berechtigten praktischen Medizin gegenüber, wobei ihm jene eine Bevorrechtung der Homöopathen vor den übrigen Aerzten erscheint, wozu auch nicht der geringste Grund vorhanden sey. Auch würde dieses Verhältniss nicht im mindesten durch die vorgeschlagenen homöopathischen Prüfungscommissionen zur Approbation homöopath. Aerzte und Einrichtungen homöopath. Apotheken verändert. Denn gegen dergleichen Commissionen würde selbst alles das Gesagte in völliger Gültigkeit bleiben, und die Sache selbst immer zuvor erst sanctionirt seyn müssen, ehe an ihre rechtliche Ausführung zu denken wäre, und die besondern hom. Apotheken betreffend, müsste erst ein hom. Dispensatorium für sie gesetzlich gemacht werden, und alles dieses ist auch dem Geiste der ganzen Homöopathie entgegen, auch der Natur ihrer Arzneien nach, welche ganz dieselben sind als diejenigen, die alle andere Aerzte gebrauchen, vollkommen überflüssig. Die Vorschriften zur Arzneibereitung in dem Casparischen Dispensatorium unterscheiden sich im Wesentlichen durch nichts als durch die, in bestimmten Gradationen vorgeschriebenen Verdünnungen der Arzneien von unsern gewöhnlichen Pharmacopöen, welche von den Apothekern eben so, und mit allen den nöthigen Cautelen, so wie mit aller der Reinlichkeit und Genauigkeit, als sie bei allen ihren Geschäften beobachten müssen, ausgeführt werden können. Uebrigens ist die Garantie für die Aechtheit und Güte der Arzneien nicht eine Garantie des Apothekers gegen den Arzt, sondern eine objective für den Staat, und es fällt die Bemerkung, dass die Homöopathen sich selbst eine viel sichere Garantie für die Güte der Arzneien als von Apothekern zu erwarten wäre, geben könnten, als das Verhältniss zum Staate gar nicht berührend, von selbst weg. Der Staat hat in diesem Punkte so wenig die Rechte der Aerzte, als die der Apotheker zu garantiren, sondern allein nur die Rechte des Publikums und seines Gesundheitszustandes, den Apothekern und Aerzten gegenüber, und in diesem Betrachte, hat die

Digitized by Google

Staatsmedizin an den Aerzten durchaus keine höhere Garantie als an den Apothekern.

Dass die Homöopathie dadurch, dass der Staat sie in der Integrität ihrer Gestalt nicht anerkennen will, untergehen werde, befürchtet Verf. nicht nur nicht, sondern hält vielmehr dafür, dass sie eher durch Bevorrechtigung im Staate gegen die jetzige Medizin unterzugehen Gefahr laufen würde, indem sie sich dann noch mehr, als es jetzt schon der Fall ist, als etwas Abgeschlossenes und Fertiges betrachten, und durch keine Opposition zur Erkenntniss ihrer eigenen Unvollkommenheit erregt werden würde. Eine wahre Wissenschaft dürfe ihre Existenz auch nicht durch äussere Vorrechte erhalten wollen. Bei Gleichstellung der Homöopathen mit den Rechten der übrigen Aerzte wird dagegen die Homöopathie genöthigt seyn, sich zu vervollkommnen und sich zu dem zu entwickeln, was ihr eigentlich zum Grunde liegt, und das Wesen der ganzen modernen Medizin ausmacht. Kein Staat wird auch den qualificirt befundenen und berechtigten Arzt unter Fügung in die bestehenden Gesetze, und unter derselben Verantwortlichkeit wie die der übrigen Aerzte das Practiciren nach homöopathischen Grundsätzen untersagen. Sobald sich nun auch die Homöopathie objectiv als eine Lehre mit bessern Grundsätzen, als die der zeitigen Medizin ausweist, wird ihr kein vernünftiger Arzt und kein Staatsbürger sein Ohr verschliessen. Vor allen Dingen aber mögen die Homöopathen die Anmaassung der Originalität ihrer Principien wegwerfen, und sich vorerst auf den wahrhaft wissenschaftlichen Boden begeben, um aus dem wahren Quell ihres Ursprungs zu schöpfen, und ihrer Lehre dadurch eine feste Basis und wissenschaftliche Gründlichkeit zu bereiten. Diess ist auch das einzige Mittel, die Homöopathie aus ihrer rohen Empirie herauszureissen, und sie zugleich zu einer wahren physiologischen Medizin zu machen, und eben so das Mittel, gegen die übrigen Aerzte in eine wirklich begründete Opposition zu treten, und dadurch das Wahre aus beiden zu Tage zu fördern. Es wird offenbar allein, fährt Vrf. fort, von den Bemühungen der Homöopathen, diese Fortschritte zu machen, der Untergang oder die Verbreitung ihrer Lehre abhängen. Suchen sie aber nicht zu den genannten Fortschritten sich auszubilden, so steht zu erwarten, dass bei der wissenschaftlichen Betriebsamkeit unserer Zeit in der jetzigen Medizin selbst ein innerer Gegensatz sich herausbildet, der ihnen die Früchte langer nutzloser Anstrengungen gänzlich raubt. Denn es kommt hierbei gar nicht auf noch zu erwartende neue Aufschlüsse

und Entdeckungen, deren Erscheinen dem Zufall unterworfen ist, an, sondern bloss auf die Erkenntniss und Anerkennung, und auf die dem gemässe wissenschaftliche Gestaltung von Elementen, die, wenn gleich unbewusst, aber doch factisch wirklich seit Jahrhunderten in der Wissenschaft vorhanden sind, und sich immer mehr und mehr durchgebildet haben, und deren freies Heraustreten bloss durch eingewurzelte Vorurtheile gehemmt worden ist. Alles scheint auch anzudeuten, dass die Medizin jetzt zu einer solchen Metamorphose und Entwickelung vorbereitet ist.

Zum Schluss spricht der Verf. das Resultat dieser vergleichenden Darstellung der Homöopathie und der Medizin in folgenden Worten aus: Der Streit der Homöopathie mit der jetzigen Medizin ist eine blosse Fortsetzung der in der Reformationszeit erwachten Opposition gegen die Medizin der Alten, der Streit des Begriffs des Organismus und der organischen Reactionen gegen den Begriff der physicalischen Processe und ihrer Qualitäten. Diese Opposition hat sich getheilt, und ist von der physiologischen Seite durch Stahl, Brown und Haller, gegenüber dem Boerhave und Fr. Hoffmann weiter geführt, und sie erscheint jetzt von der rein praktischen Seite als sogenannte Homöopathie und Allopathie, wobei letztere, wenn auch nicht in Allem factisch, doch den Principien nach, die Medizin der Alten repräsentirt. Unsere Zeit hat die Aufgabe, diese gedoppelten Grundsätze wieder zu einem Ganzen zu vereinigen und die Wahrheit der Paracelsischen und alten Medizin sowohl von der physiologischen, als von der practischen Seite in sich zu einem organischen Ganzen aufzunehmen, und jeder von ihnen den bestimmten Ort und Rang in der Wissenschaft anzuweisen, indem die Medizin der Alten im Wesentlichen auf die Kur der acuten Krankheiten, dagegen die Paracelsische homöopathische Medizin auf die Kur der chronischen Krankheiten zurückgeführt und beschränkt werden muss. Vor allen Dingen aber muss die Physiologie eine practische, und die practische Medizin eine wahre physiologische Richtung nehmen.

II. Die Waldquelle zu Marienbad. Ein Auszug aus dem amtlichen Berichte des Dr. Heidler, Kaiserl. Rathes und Brunnenarztes daselbst, vom J. 1830. S. 45—62.

Wir haben das Wesentliche dieses Aufsatzes bereits im Septemberhefte unsers Repertoriums vom Jahre 1833 S. 176 (Note 37) gegeben.

III. Erfahrungen über die Wirkung der Molken und das Maas ihrer Heilkraft in den einzelnen chronischen Krankheiten. Von Dr. Krämer, Königl. Badearzte zu Kreuth, pract. Arzt zu München. S. 62—117.

Am Schlusse dieses Aufsatzes, dessen zweite hier vorliegende Hälfte bereits im Januarhefte des Repertor. S. 122 mitgetheilt wurde, wirft Verf. noch einen Blick auf die Wirkungssphäre der Molken in chronischen Krankheiten zurück, und empfiehlt sie überall als ein wesentliches Mittel da, wo es sich um Tilgung des Entzündungsreizes im Blute, und um eine reizlose Ernährung handelt, wo es sich um Regulirung einer excessiven odes zu sehr herabgestimmten Nerventhätigkeit, wo es auf Herstellung des regelmässigen Kreislaufes im Unterleibe, auf Lösung von Stockungen oder beginnender Verhärtungen daselbst, und auf Ableitung des Blutes von der Brust und vom Kopfe ankommt, endlich wo Umstimmung und Besserung der Säfte Zweck ist, und sie werden in allen diesen Fällen um so mehr passen, je mehr zugleich eine Aufregung bei der Kur vermieden werden muss. Kinder, Frauen und Greise eignen sich vorzugsweise für die Molken. Was insbesondere den Kurort Kreuth betrifft, so vindicirt der Verf. demselben, wegen des Vereins so vieler unterstützender Mittel, wie der Schwefelquellen, stärkerer und schwächerer Art, der Soolbäder, der Dampf-, Douche-, Tropf-Bäder und ihrer verschiedenen Arten, und der frischen Pflanzensäfte, so wie der hohen Bequemlichkeit und der Anmuth des Aufenthaltes im heitern Alpenlande, für die benachbarten Länder vor allen einen entschiedenen Vorzug. Man kann von hier in kurzer und bequemer Reise nach dem südlichen Tyrol gelangen, um dort etwa die Traubenkur zu gebrauchen, und dann für den Winter allmälig südlicher ziehen, nach Florenz, Pisa, Rom oder Neapel.

IV. Sichere und zuverlässige Methode, den Tripper zu heilen, und Behandlung der Syphilis. Von Dr. J. A. Pitschaft. S. 117-122.

Der Tripperkranke erhält, gleichviel in welchem Stadium der Krankkeit, in den gewöhnlichsten Fällen: Rec.: *Aq. menth. pip.* Unc. 4, *Thereb. venet.* Scr. 1 bis Dr. ½, *Mucilag. g. arab. q. s. ut f. Emuls. cui.* adde *Aq. Amygdal. amar.* Dr. 1½ *Syr. emuls.* Unc. ½ S. Stündlich einen Esslöffel voll. Ist der Pat. sehr reizbar und empfindlich, so verordnet Verf. auch: Rec.: *Hb. Hyosc.* Dr. ½, *f. Inf. aquos, Col.* Unc. 6; adde *Thereb. venet.* Dr. ½, *Mucilag. g. arab. q. s. ut. f. Emuls., cui.* adde *Syr. emuls.* Unc. 1. S. Stündl. 1 Esslöffel

Digitized by Google

völl zu nehmen. Ist etwa das Drüsensystem sehr leidend, sind die Hoden in Consens gezogen, hat der Kranke schon oft Tripper gehabt, oder hat er einen scrophulösen Habitus, so verordnet Verf. *Inf. hb. Cicutae* (ex Scr. 1) Unc. 4, *Thereb. venet.* Scr. 1 bis Dr. ½, *Mucil. g. arab. q. s. ut f. Emulsio cui*, adde *Aq. Amygdal. amar. conct.* Dr. 1, *Syr. Cinnam.* Unc. 1. S. Stündlich einen Esslöffel voll zu nehmen. Reitzende, schwer verdauliche, blähende Speisen müssen vermieden werden. Zum Getränk dient Wasser, Zuckerwasser, Selterwasser mit lauer Milch, ein leichtes Bier, Mandelmilch. Ein Suspensorium ist immer dienlich; einige lauwarme Bäder unterstützen die Kur; bei Verweilen im Bette geht die Heilung sehr schnell vor sich. Vier bis sechs solcher Mixturen reichen zur Heilung des frischen Trippers hin, eingewurzelte verlangen einen längern Gebrauch. Träger Stuhlgang verzögert die Heilung, in diesem Falle wird zwischen inne ein gelindes Purgans gegeben. — Hr. P. giebt dieses Verfahren für specifisch aus; auf dieselbe Weise wurden die mancherlei Nachwehen der proteusartigen Erscheinungen chronischer Tripperseuche, Folgen schlecht behandelter und vernachlässigter Tripper, geheilt. Für Frauen gelte dieselbe Heilart, nur müsse man bei empfindlichen und zarten mit der Anwendung des Terpentins etwas sparsamer verfahren. Sind (nicht von Saburra erzeugte) Durchfälle zugegen, so kann den Mischungen etwas Opium zugesetzt werden.

Syphilis (primäre und secundäre) behandelt Verf. seit Jahren immer mit *Mercur. praecipit. ruber; Sabina, Calamus, Salvia*, so wie Salzbäder (auf welche der Verf. schon früher [s. Repert. III. Jahrg. Maihft. S. 127 (9)] aufmerksam machte), sind treffliche Adjuvantia bei veralteter Syphilis und ihren proteusartigen Formen. Bei gleichzeitiger Cachexie wird China und Eichelkaffe mit dem Mercur gegeben; bei scrophulösem Habitus Cicuta in kleinen Gaben. Chankergeschwüre (frische wie alte) werden mit Terpentin-Spiritus, aber immer neben dem innerlichen Gebrauche des rothen Präcipitats behandelt. Bei sehr reitzbaren, empfindlichen Kranken wird auch wohl bloss eine dünne Salbe aus Terpentin und Eigelb, oder Gummischleim verbunden. Bei syphilitischen, also Chanker-Bubonen muss man die Natur walten lassen. Will sie Eiterung bewirken, desto besser für den Kranken, er wird um so sicherer von dem Gifte befreit werden. Tripperbubonen zertheilen sich bei kunstgerechter Behandlung des Trippers von selbst. Gegen grosse, eiternde und wuchernde Wunden syphilitischer Natur, gegen Exostosen wirkt eine



Digitized by Google

Salbe aus Terpentin und Gummischleim vortrefflich. — Die Formel für Anwendung des rothen Präcipitats ist folgende: Rec. *Mercur. praecip. rub.* Gr. 3 — 5, *Morph. acet.* Gr. 1, *Pulv. r. Althaeae q. s. ut f. c. aliquot gutt. Aquae destillat. Pilulae* Nr. 20. S. Eine Stunde nach dem Frühstück, und vor dem Schlafengehen eine Pille zu nehmen. Bei alten syphilitischen Affectionen und bei scrophulösen Subjecten wird jeder Pille ein Gran Cicuta und eben so viel Zinnober zugesetzt. — Das rothe Oxyd des Quecksilbers wird sehr gut vertragen, zumal da es in kleinen Gaben höchst wirksam ist. Bei gehörigem Warmhalten hat man gar nichts zu befürchten, und es verlangt nicht jene strenge Diät, wie andere Mercurialmittel; Speichelfluss, eine überflüssige und ganz unwillkommene Sache, wird nicht leicht durch dasselbe verursacht. Bei Mitleidenschaft der Knochen ist Sabina das beste Hülfsmittel, bei Drüsenleiden, die Cicuta, bei Hautausschlägen, die Salvia, in beiden letzten Fällen auch Zinnober und wohl auch der *Mercur. violaceus Pharm. Parisiens.* — Das vollkommene Oxyd, nur nicht so gegeben, dass es corrosiv wirkt, zieht Verf. wegen seiner Sicherheit dem Calomel (überhaupt den unvollkommenen Oxyden) weit vor.

V. Nachrichten und Auszüge. S. 122 — 132.

1) *Monatliche über Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mai. Geboren wurden 531 Knaben, 472 Mädchen = 1003 Kinder; es starben 238 männl., 197 weibl. Geschlechts über 10 Jahren, 413 Kinder unter 10 Jahren = 848 Personen, demnach mehr geboren als gestorben 155. Die Zahl der Kranken nahm ab; die Influenza verlor sich, der bisherige gastrisch-entzündliche Krankheits-Charakter wurde katarrhalisch-rheumatischer, und später bei eintretender und anhaltender Hitze ein mehr gastrisch-rheumatischer. Wechselfieber, Masern und Pocken wurden seltner, doch starben an letzteren in diesem Monate noch 15 Personen, worunter 12 Erwachsene.

2) *Der letzte Liebesdienst.* Vom Hrn. Staatsrath Dr. Hufeland. Der Vorfall in Paderborn, wo ein junger Mann erst drei Wochen nach dem scheinbaren Hinscheiden beerdigt werden konnte, (s. Decbr.-Hft. des Repert. 1833. S. 125, und Märzheft 1834. S. 22 ff.) weil sich erst gegen den 20. Tag Merkmale des wirklich eingetretenen Todes (Fäulniss) zeigten, veranlasst den würdigen Hrn. Verf., wiederholt die Einrichtung von Leichenhäusern (Aufbewahrungsorte für den Zwischenzustand zwischen Tod und Leben,

Digitized by Google

Asyle des verborgenen Lebens), als den letzten Liebesdienst für den vielleicht noch Lebenden, ja noch Fühlenden, zu empfehlen. Schon vor 50 Jahren veranlasste der Verf. die Einrichtung eines Leichenhauses in Weimar. (Die Aufforderung ist bereits wohl auch den meisten unserer Leser aus den öffentlichen Blättern bekannt.)

3) *Miscellen aus den Sanitätsberichten preuss. Aerzte.* a) *Fortdauer des Lebens und Athmens eines neugebornen Kindes bei gänzlich zerstörtem Gehirne.* Vom Kreisarzt Dr. Beyer in Soest. — Eine Kreisende, deren Becken so eng war, dass die Conjugata $2\frac{1}{2}$ bis höchsten 3 Zoll betrug, hatte schon 2 J. vorher durch Enthirnung des Kindes entbunden werden müssen; auch jetzt, beim 2ten Kinde, musste dies nach vergeblichen Anstrengungen zweier Geburtshelfer zur Entbindung mit der Zange geschehen. In 20 Minuten war die Perforation beendigt. Die beiden Seitenbeine wurden nicht ohne Mühe herausgenommen, der Kopf vom Gehirne gänzlich entleert und mit der Hand hervorgeholt. Das hierauf ganz entwickelte Kind wurde in ein Tuch gewickelt und hinter den Ofen gelegt. Während nun der Verf. mit der Wegnahme der Nachgeburt bei der Entbundenen beschäftigt war, liess sich hinter dem Ofen deutlich ein wimmerndes Geschrei vernehmen. Anfangs das überhörend, wurde der Verf. doch nach wenigen Minuten durch ein wirkliches Weinen veranlasst, nachzusehen. Er öffnete das Tuch, und sah das Kind ohne Gehirn minutenlang athmen, Hände und Füsse bewegen, und hörte abermals deutlich ein wimmerndes Geschrei. Erst nach mehreren Minuten hörten Leben und Athmen bei dem enthirnten Neugebornen auf.

b) *Paralysis musculorum faciei hemiplectica. Glückliche Heilung mehrerer Fälle.* Von Dr. Gerdessen in Seidenberg. — Dieser Krankheitszustand besteht in einer gänzlichen halbseitigen Lähmung des Gesichts, bei übrigens, dem Anschein nach, ganz ungestörtem Gesundheitszustande. Alle Gesichtsmuskeln der einen Seite sind in einem Zustande völliger Lähmung, das Uebel ist eine völlige Hemiprosoplegie. Mund und Nasenspitze sind nach der gesunden Seite hin gewendet, das Auge halbbedeckt und thränend; Stirn, Nasenflügel und Augenlider können auf der kranken Seite nicht bewegt werden (das obere höchstens ausgenommen). Die Bewegung des Augapfels der kranken Seite ist ungestört, auch kein Theil der Mundhöhle gelähmt, Schmerz nicht vorhanden; der Speichel fliesst im Munde mehr als im gesunden Zustande zusammen; flüssige Speisen fliessen auf der kranken Seite

des Mundes theilweise wieder heraus. Die Temperatur auf der kranken Seite ist vermindert, die Kranken klagen über Kühle derselben. Der Sitz des Uebels liegt in den Nerven der Gesichtsmuskeln; es befällt jedes Alter, nur bei Kindern sah es Verf., der es in 12 Jahren 5 Mal beobachtete, niemals; jederzeit aber kam es bei heftigem Schnupfen nach Erkältung zum Vorschein. In 3 Fällen fand Hr. G. eine Auflösung von 6 Gr. Phosphor in 3 Dr. *Ol. animale aethereum* vollkommen hülfreich. Er liess damit die gelähmte Gesichtsseite täglich 4mal einreiben, wobei jedoch das innere Auge verschont werden muss. Nach mehrmaligen Einreibungen bildeten sich wunde Stellen und dann Schörfe, die jedoch in kurzer Zeit sich wieder ablösen. Während der Schorfbildung rieb man nur einzelne schorffreie Stellen ein. Sind die Schorfe abgelöst, so wird die ganze Gesichtsseite aufs Neue eingerieben, und diess Verfahren im schlimsten Falle noch ein drittes Mal wiederholt. — In neuester Zeit sah Verf. das Uebel nach einmaligem Gebrauche jener Einreibung unter Anwendung des russischen Dampfbades, verschwinden.

c) *Melancholie mit Manie abwechselnd; geheilt durch die Entstehung eines grossen Furunkels.* Vom Kreisarzt Dr. Osthues in Bechum. — Betraf eine 45jährige noch menstruirte Frau und Mutter von 7 Kindern. Sie besass eine ererbte Anlage zu ihrem jetzigen Leiden, während welchem die Kräfte schon so gesunken waren, dass ein damit verbundenes schleichendes Fieber und Hüsteln eine gänzliche Abzehrung befürchten liessen, besonders da überdiess ein *furunculus gangraenosus* am Rücken sich bildete, der auf seiner höchsten Stufe, wo der Brand beschränkt wurde, fast ¾ Fuss im Durchmesser hatte. In der Eiterungsperiode sonderten sich die allgemeinen Bedeckungen bis auf die Muskeln ab. Erst in diesem Zeitraume ward ärztliche Hülfe gesucht. Trotz der täglich zunehmenden Körperschwäche durfte keine stärkende, geschweige erhitzende Diät gerathen werden, welche früher nebst innerlich angewendeten excitirenden Arzneien das geistige Leben immer höher gesteigert hatten. Gelinde Abführmittel (*Inf. Sennae comp., Tct. Rhei aq.* und *Extr. Tarax*), abwechselnd kleine Gaben von Brechweinstein in einem aromatischen Wasser gelöst, gegen Abend Calomel mit *Extr. Hyoso.*, Scarification des Furunkels, und am Ende die Eiterung befördernde Umschläge auf denselben gelegt, führten in einigen Wochen die gänzliche Genesung, Frohsinn und Heiterkeit herbei.

---

Digitized by Google

## Juniheft.

I. Ueber die Hysterie und ihr Verhältniss zur Hypochondrie. Von Dr. Hauf zu Weltzheim in Würtemberg. S. 3—62.

Um auch seinerseits zur Zerstreuung der noch herrschenden Verwirrung über die Bedeutung des Wortes „Hysterie" beizutragen, schrieb der Verf. vorliegende beachtenswerthe Abhandlung, in welcher er, nachdem die verschiedenen Ansichten älterer und neuerer Aerzte in der Einleitung erwähnt worden, 1) den Sitz und das Wesen, die nächste Ursache der Hysterie genauer betrachten, und 2) zeigen will, dass die Hysterie mit der Hypochondrie der Männer identisch sey, sowie 3) ebendesshalb in keiner bestimmten Beziehung zu dem Genitalsystem des Weibes stehe.

1) *Sitz und Wesen der Hysterie.* Den Sitz der Krankheit legt Vrf. in das sympathische, vegetative oder Gangliennervensystem; ihre nächste Ursache, ihr Wesen bestehe in einer abnormen Schwäche und aus ihr hervorgehenden, krankhaft gesteigerten Empfindlichkeit, mit gehindertem Wirkungsvermögen dieses Systems, welches sich vermöge seiner organischen Stellung und allseitigen Verbreitung von ihm aus über das ganze übrige Nervensystem durch Sympathie verbreitet. Die Wahrheit dieser Ansicht sucht der Verf. aus der genauern Betrachtung der Aetiologie und Symptomatologie abzuleiten. Die Ursachen betreffend, so zeigt der Verf., wie die Hysterie nur unter solchen Bedingungen und Einflüssen entsteht, welche die vegetative Lebensseite des Organismus mehr oder minder verletzen und beeinträchtigen. Diese Thätigkeit selbst aber wird organisch vermittelt durch das Gangliennervensystem, welches, in den Heerden der Nutrition, der Ernährung und Anbildung wurzelnd, in allen Verzweigungen ihnen folgend, in alle edlen Theile sich einbildend, der organische Träger und Regulator dieser Thätigkeit ist, und sie eben durch seine mannichfache Verzweigung und allseitige Verschlingung in alle Regionen des Körpers, mit aller übrigen Lebensthätigkeit auf das Innigste verbindet. Wenn die vegetative Lebensthätigkeit des Organismus sinkt, wenn Verdauung, Sanguification und Assimilation darniederliegen, kann man mit Gewissheit annehmen, dass das sympathische Nervensystem erkrankt ist, und in diesem Falle sehen wir neben vielen andern Krankheitsformen auch die Hysterie entstehen. Daher entsteht auch die Hysterie niemals bei eigentlich robuster Constitution, der

höchsten Blüthe-Entwickelung einer ungestörten Thätigkeit des sympathischen Nervensystems. — Unter allen Verhältnissen, unter welchen sich Hysterie ausbildet, findet sich das hier Angedeutete. Ist sie Folge erblicher Anlage, welche sich gewöhnlich durch die sogenannte *Diathesis hysterica* ausspricht, durch die nervöse Constitution, uns sich gemeiniglich verkündet durch Zartheit und Lockerheit der gesammten organischen Faser und Structur, so ist schon in dieser Constitution an und für sich, ohne alle weitere Veranlassung der Momente, eine anomale Beschaffenheit, wie des ganzen Organismus, so auch seines Nervensystems, und wie der Augenschein lehrt, namentlich der, die Nutrition vermittelnden Parthie begründet, bestehend in einer krankhaften Schwäche und aus ihr hervorgehenden krankhaften Reitzbarkeit desselben, welche sich durch Hyperästhesieen und Parästhesieen aller Art ausspricht, und überhaupt durch mangelhafte Erfüllung seiner Functionen an den Tag legt; und daher entwickelt sich auch bei dieser Constitution die Krankheit am ehesten und im höchsten Grade der Ausbildung. Diejenige Art von Scropheln, welche man bei Kindern von zarter Organisation und lebhaftem Geiste ohne den sogenannten *Habitus scrophulosus*, oft über die Pubertät hinaus antrifft, (irritable Scropheln,) welche aus krankhaftem vegetativem Leben entspringen und ihrerseits (durch Anschwellung von Mesenterialdrüsen, Darmverschleimungen u. s. w.) wiederum eine schlechte Ernährung begründen, folgt nicht selten während oder gleich nach der Pubertäts-Entwickelung: Bleichsucht, weisser Fluss und Hysterie, welche letztere hier wieder nur als höherer Grad von ursprünglichem Erkranktseyn des die Ernährung vermittelnden (sympathischen) Nervensystems nach und nach hervortritt. Dasselbe Verhältniss tritt ein, wenn die Hysterie zur Zeit der Pubertätsentwickelung zartorganisirter Mädchen eintritt, wo sie dann ihren Grund darin hat, dass bei der hier überhaupt nicht kräftigen vegetativen Lebensthätigkeit das, dieselbe vermittelnde sympathische Nervensystem, der ihm nunmehr aufgebürdeten neuen Entwickelung nicht zu vollbringen vermag, und deshalb in anomale Lebensbewegungen, welche sich als krankhafte Sensationen und als Krämpfe aussprechen, verfällt. Eben so ist es, wenn die Hysterie in Folge schnell unterdrückter chronischer Exantheme entsteht. Schon das Erscheinen jedes chronischen Exanthems deutet auf eine in dem Heerde der vegetativen Lebensthätigkeit haftende, von ihm ursprünglich ausgehende anomale Lebensäusserung; um so mehr muss jene alterirt werden, wenn in ein mit ihr

Digitized by Google

sympathisirendes Organ (die Haut) so gewaltthätig eingegriffen, und dasselbe in seinem Zustande so tief gestört wird, als es beim schnellen Vertreiben eines solchen Ausschlags unleugbar der Fall ist. Es entwickelt sich dann gewöhnlich ein schlechter Zustand der gesammten Ernährung, der sich durch die namentlich bei Hysterischen dieser Art zu bemerkende erdfahle, schmutzige Farbe, Trockenheit und Unthätigkeit der Haut, hinreichend ausspricht. Eben so ist es mit der Erkältung und Störung der Hautfunction durch feuchte, kalte Wohnungen, durch anhaltendes Arbeiten in der Kälte und Nässe, bei mangelhafter Bekleidung; mit allzurasch auf sich folgenden schweren Geburten, mit Blutflüssen, zu lange fortgesetztem Säugen, kurz mit Säfteverlust aller Art, mit sämmtlichen Ausschweifungen, Gram u. s. w. als Ursachen der Hysterie, welche Einflüsse sämmtlich auf die vegetative Lebensrichtung des Organismus so deprimirend einwirken, dass sie in Folge vieler derselben noch weit tiefer heruntergebracht werden kann, als zur Entstehung der Hysterie erforderlich ist, nämlich bis zu einem gewissen Grade von Zerfall der organischen Cohäsion und Structur, wie er bei Scorbut, Wassersucht, Zehrfieber u. s. f. sich darstellt. So ist es auch mit der Onanie, der Retentio und Suppressio mensium in dieser Beziehung. Leidet in Folge der Onanie das Gangliensystem mehr als etwa das Cerebralsystem, so entsteht sehr leicht neben andern Krankheitsformen, auch die Hysterie mit ihren verschiedenen Symptomen, doch hier mit vorherrschender Affection derjenigen Parthie derselben, welche sich in den Kreis der Genitalien einbildet. Die Retentio mensium entsteht immer nur dann, wenn es an einer Determination der Erregbarkeit nach dem Sexualsystem hin gebricht, wovon der Grund in einer Anomalie des Zusammenhangs und Kreislaufes zwischen den Abdominalorganen unter sich, und zwischen den Organen der Beckenhöhle besteht, und durch das sympathische Nervensystem vermittelt wird. Es tritt dann eine Störung in der Regulation des vegetativen Lebens ein, welche sich, je nach Ausbreitung unter der genannten Organen-Parthie, bald als diese, bald als jene Krankheit, und namentlich nicht selten als Hysterie darstellt. Bei der aus Suppressio mensium entstandenen Hysterie ist ein ganz ähnlicher Vorgang, und mehr oder weniger modificirt, je nach dem Charakter der die Suppression selbst gerade hervorrufenden Ursache. Am meisten wird man auf die oben aufgestellte Ansicht vom Sitz und Wesen der Krankheit geführt, wenn man ihren allmähligen Entwickelungsgang bei den Weibern der armen Volksklasse

betrachtet. Diese sind in ihrer Jugend gewöhnlich kräftig und bleiben es auch Anfangs ihrer Ehe; wenn aber die Zahl der Wochenbetten, und damit wie gewöhnlich die Nahrungssorgen überhandnehmen, wenn die Nahrung schlechter, die Arbeit aber vermehrt, und bei dem Allen der Coitus immer noch häufig celebrirt wird, so entwickelt sich alsbald bei diesen Weibern eine gewisse Schwäche und Hinfälligkeit, welche früher oder später in ausgebildete Hysterie übergeht, mit vorherrschender Affection bald dieses, bald jenes Organs, doch hier gewöhnlich des Magens. Hier scheint dem Verf. namentlich auch der gar nicht seltene Uebergang der Hysterie in eine, wenn auch sehr unregelmässige und unstäte Arthritis, auf ein beiden Krankheiten zu Grunde liegendes, nämlich auf ein Leiden der durch das sympathische Nervensystem vorzugsweise vermittelten vegetativen Lebensthätigkeit hinzuweisen.

Noch deutlicher als das Bisherige beweist auch die Symptomatologie der Hysterie, dass die oben ausgesprochene Ansicht von dem Sitz und Wesen derselben richtig sey. Durch seine Einbildung in alle edle Theile des Leibes ist das Gangliensystem vom höchsten Einflusse auf den ganzen Organismus, und dadurch geschieht es auch, dass alle edleren Organe wenigstens an seinen Leiden und Störungen Antheil nehmen, wie diess auch in der That bei der Hysterie und Hypochondrie der Fall ist. Auf ein ursprüngliches Ergriffenseyn des sympathischen Nervensystems deutet ausser dem schlechten Aussehen der meisten Hysterischen, auch namentlich der Umstand, dass gewöhnlich jeder Anfall mit einer unangenehmen, von der Präcordial-Gegend ausgehenden Empfindung beginnt. Eben so die grosse Empfindlichkeit und Veränderlichkeit, der mannichfach gestörte Zustand des Gemeingefühls und des Gemüthes Hysterischer, welcher gar nicht selten in wirkliche Geistesverrückung, Melancholie und Manie übergeht, denn der sympathische Nerv ist der Nerv des Gemeingefühls und des Gemüths überhaupt. Diese Störungen des Gemüths sprechen sich, obwohl noch schwach, schon in den kleinen Anfängen der Krankheit aus, und können lange fortdauern, oft wiederkehren, und einen bedeutenden Grad von Entwickelung erreichen, während die höhern Seelenvermögen sich noch unverletzt zeigen. — Aus mehrbezeichneter Ansicht erklären sich auch am leichtesten die mannichfachen, niemals ganz fehlenden Störungen in den Organen der Digestion, der verschiedenartig alterirte, oft lüsterne Geschmack, das ungeheure Luftausstossen, das Auftreiben des

Unterleibes und die Störungen in den Darmausleerungen, belegte Zunge, öftere Ekel, Erbrechen, Leibschmerzen, Kollern in den Gedärmen u. s. w., ferner lassen sich die verschiedenartigen Sinnestäuschungen, Ohnmachten, oft heftiges Herzklopfen, Seitenstechen, an Erstickungsnoth grenzende Dyspnöe, Brust- und Halskrämpfe, Stimm- und Sprachlosigkeit und die verschiedenen Modificationen im Pulse, am leichtesten aus jener Ansicht über den Sitz der Krankheit erklären. Dasselbe gilt von der oft plötzlichen Gelbsucht, der Absonderung eines wasserhellen Urins und dem verschiedenen Verhalten der Sensibilität und der Functionen der Geschlechtsorgane, so auch von der Thatsache, dass die Hysterie nicht selten mit dem Erscheinen der Hämorrhoiden aufhört. Die nicht seltenen Uebergänge der Hysterie in Chlorose, Arthritis, habituellen Friesel, Wassersucht, in melanotische und carcinomatöse Verbildungen, sprechen nicht weniger für des Hrn. Vrf. Ansicht. Aus der räumlichen Verbreitung und der mannichfaltigen Verbindung des sympathischen Nervensystems mit Gehirn und Rückenmark erklärt es sich auch, wie eine in ihm haftende Krankheit auch letztere beide Parthieen unter ihre Herrschaft bringen kann, so dass wir in der Hysterie nicht nur allgemeine tonische und clonische Krämpfe, sondern sogar Catalepsie, Epilepsie und Scheintod entstehen sehen.

Der Verf. geht nach dieser Bestimmung des Sitzes und des Wesens der Hysterie, wie sie auch im Ganzen genommen von allen Aerzten und Autoren angenommen wird, zu dem 2ten Satze über:

Dass die Hysterie dieselbe Krankheit sey, wie die Hypochondrie der Männer, und nur in sofern von ihr abweiche, als die zwischen der Organisation des Mannes und des Weibes überhaupt Statt findende Verschiedenheit unmerkliche Abweichungen veranlasst. Alle die angeführten Ursachen, welche bei dem Weibe Hysterie erregen, und welche auf beide Geschlechter zum grössten Theile in gleicher Weise wirken können und wirken, bringen bei dem Manne ganz dieselben Erscheinungen hervor, nur dass man sie bei ihm Hypochondrie zu nennen gewohnt ist; deshalb bringt der Verf. hier nur einige besondere, hierher gehörige Verhältnisse zur Sprache. Auch bei der Hypochondrie geht nach seiner Ansicht die krankhafte Schwäche und Reitzbarkeit des Gangliennervensystems und derjenigen Organe, deren Lebensfunctionen dasselbe zunächst zu reguliren bestimmt ist, den materiellen Erscheinungen in den Digestions-Organen und

im Gefässsysteme voraus, als welche schon Produkte der Krankheit sind. Obstructionen, Infarcten und erhöhte Venosität der Blutmasse sind nicht die Veranlassungen zu Hypochondrie, sondern Wirkungen der krankhaften Lebensthätigkeit des Abdominal-Nervensystems, deren materielle Erscheinungen freilich wieder störend auf die Nerventhätigkeit zurückwirken können, wodurch der Krankheits-Cyclus vollends geschlossen wird. Nicht selten muss auch die Behandlung zunächst gegen sie (die materiellen Erscheinungen,) als das am ersten und leichtesten zugängliche, gerichtet werden. — Eine der vorzüglichsten Ursachen der Hypochondrie ist fortgesetzte Anstrengung der höhern Seelenthätigkeiten bei sitzender Lebensweise, indem hier das mit dem Cerebralsystem im polarischen Gegensatze stehende Bauchnervensystem durch übermässige Anstrengung des erstern im geraden Verhältnisse geschwächt und unterdrückt wird, wozu dann die sitzende Lebensweise, als mechanische Ursache betrachtet, das Ihrige ebenfalls beiträgt. Dieser krankmachende Einfluss kommt nun unter den Ursachen der Hysterie gewöhnlich nicht vor, allein diess begründet noch keineswegs eine Verschiedenheit zwischen beiden Krankheiten, denn die Ursache ist nur vorzugsweise in der Lebensweise der Männer begründet, welche nämlich ihre höhern Seelenthätigkeiten häufiger und anhaltender in Anspruch nimmt, als das weibliche. Arbeitete dieses Geschlecht eben so anhaltend geistig, wie das männliche, so würden sich auch bei ihm dieselben Erscheinungen entwickeln. Allein da bei dem weiblichen Geschlechte das Gemüth offenbar vor dem Verstande und der Vernunft praedominirt, so ist es ganz diesem Verhältniss angemessen, dass sich bei ihm die Krankheitserscheinungen weit häufiger aus Einflüssen entwickeln, welche das Gemüth anregen und verletzen. Die geringere Anstrengung des Hirn-Nervensystems macht es auch, dass für die Weiber eine anhaltend sitzende Lebensweise nicht so leicht diejenigen Nachtheile hat, wie für die Männer, obwohl auch Ausnahmen von dieser Regel nicht selten sind, wie z. B. viele Nähterinnen beweisen. Ausserdem kommt eine andere Verschiedenheit in der Lebensweise beider Geschlechter in Betracht, nämlich die, dass die Männer meistens mehr und reitzendere Nahrungsmittel und geistige Getränke zu sich nehmen, als die Frauen, wodurch das krankhaft empfindliche Nervensystem noch mehr in seiner abnormen Thätigkeit gesteigert, und zu irregulären und unsteten Functionen veranlasst wird. Diesen Einflüssen setzt sich das Weib im Allgemeinen viel seltener aus, und ge-

schieht es hie und da, so stellen sich gleichfalls Krankheitserscheinungen ein, welche man bei den Männern hypochondrische nennen würde. Dieselbe Gleichartigkeit der Ursachen für beide Krankheiten ergiebt sich ferner noch daraus, dass beide immer, oder doch in den ungleich meisten Fällen dieselben Temperamente, d. h. das melancholische und sanguinische, und dieselben Constitutionen, d. h. die zarten, nervösen, befallen. — So wenig nun kein Unterschied in der, beide Krankheiten erregenden Ursache Statt findet, eben so wenig ist dies der Fall mit den Symptomen der Hysterie und Hypochondrie. In beiden Krankheiten ist es dieselbe Form, dasselbe unordentliche und larvirte Auftreten, dasselbe Verbreiten der Symptome. Man findet in Beiden die gleichen, oft bloss in Sinnes-Täuschungen begründeten krankhaften Sensationen, dieselbe Irregularität in den Ab- und Aussonderungen, und in den meisten Fällen dasselbe erdfahle Aussehen, was selbst bei scheinbar blühenden Personen, wenigstens um die Zeit eines drohenden Anfalls, immer mehr oder minder der trüben, schmutzigen sich nähert. In beiden Krankheiten ist dieselbe Empfindlichkeit der Haut und des ganzen Körpers, sind dieselben Hals-, Brust- und Unterleibskrämpfe, dieselben mannichfaltigen Schmerzen, derselbe wasserhelle Urin u. s. w. zu finden. Und wie die Symptome beider Krankheiten sich gleich sind, so sind auch beiden die Uebergänge in andere Formen des kranken Lebens gemein, und gleich der Hysterie endet auch die Hypochondrie nicht selten in Apoplexie, in Nerven- und Zehrfieber, in Hämorrhoiden, Arthritis, Wassersucht, carcinomatöse und melanotische Degenerationen in der leiblichen, und in Melancholie und Manie in der geistigen Sphäre.

Dessenungeachtet hat man manche, sowohl in der somatischen als psychischen Seite der Krankheit sich darstellende Erscheinungen herausgehoben, theils um einen grössern oder geringern Unterschied zwischen beiden Krankheiten zu begründen, theils um einzelne der Symptome, der einen oder der andern dieser Krankheiten als eigenthümlich zu vindiciren. Allein die hierfür aufgebrachten scheinbaren Gründe widerlegt der Verfasser durch entgegengesetzte Beweise sowohl von eigner Erfahrung als aus den Schriften bewährter Autoren entnommen. Dahin gehören z. B.: das Zusammenziehen des Halses, der Globus abdominalis, das Kältegefühl in den Lenden und dem Hinterkopfe, Symptome, die der Hysterie eigenthümlich seyn sollten. Allein schon Sydenham und Ettmüller theilen diese Symptome auch der

Digitized by Google

Hypochondrie zu, und Verf. beobachtete ein hohes Kältegefühl im Hinterkopfe auch bei einem hypochon. Manne. Ein Unterschied zwischen den Verdauungsbeschwerden zwischen Hysterischen und Hypochondern, den einige annehmen wollten (z. B. dass Flatulenz und Aufstossen der Hypochondrie eigenthümlich sey), findet nach bewährten Autoren nicht Statt. Berends meinte, dass nur bei Complication der Hysterie mit Hypochondrie Anomalieen der Verdauung vorhanden seyen; allein erstens ist eine solche Complication überhaupt durchaus problematisch, und mag nur auf einer willkührlichen Deutung der Symptome in der Art beruhen, dass man die stürmisch auftretenden und namentlich die Anfälle selbst, der Hysterie, das mehr anhaltende Leiden aber der Hypochondrie zuschrieb; sodann sah Verf. noch keine Hysterische, welche nicht an irgend einem Symptome schlechter Verdauung gelitten hätte. Man hat ferner gesagt, die Hypochondrie sitze mehr in den Ganglien des Oberbauches, während die Hysterie mehr in denen des Unterbauches hafte. Dieser vermeintliche Unterschied verliert aber, wenn man berücksichtigt, dass bei dem Manne ausser den Verdauungs- und Urinwerkzeugen streng genommen keine weiteren Organe in der Unterleibs- und Beckenhöhle liegen, und die Sexualorgane theils an die äusserste Grenze, theils ausserhalb dieser Höhle liegen, während bei dem Weibe noch alle die innern Genitalien darin enthalten sind. In der ausgebildeten Hypochondrie ist der Sitz des Leidens in den Organen, welche den obern, und welche den untern Bauchganglien angehören, gleich verbreitet, allein im Magen und den Präcordialorganen macht sich das Leiden am lebhaftesten fühlbar, sowohl weil jene Organe gleichsam die höchste Entwickelung des Nahrungskanals als auch bei dem ganzen Digestionsprozess von hoher Wichtigkeit sind. Bei dem Weibe tritt das Leiden (Hysterie) in den Unterleibs- und Beckenorganen durchaus nicht schärfer als in den obern hervor, sondern es stellt sich in ersteren nur deutlicher und vielgestaltiger dar, als bei dem Manne, weil hier die untern Bauchganglien in eine ganze weitere Reihe von Organen eingehen, welche dort gar nicht vorhanden sind. Auch dass die Hysterie sich durch gesteigerte Empfindlichkeit in den peripherischen Organen, den Sinnen und der Haut charakterisirt; ferner, dass bei der Hysterie häufiger die Extremitäten, die Brustorgane, die Schliessmuskeln, kurz mehr die der Willkühr unterworfenen Organe befallen würden, und dass der Hypochonder von äussern Einflüssen weniger afficirt

Digitized by Google

werde, als die Hysterische, bestreitet der Verf. zum Theil aus eigner Erfahrung*).

---

*) Bei einem Hypochonder konnte er durch stärkeres Berühren der Haut an irgend einer Körperstelle, besonders aber durch Reiben der Kopfhaut ein unermessliches Aufstossen und Ausströmen von geruchloser Luft aus dem Magen hervorrufen. Eine sehr gesteigerte Empfindlichkeit des Nervensystems zeigte sich bei einem andern Hypochonder, wo das feste Auflegen der flachen Hand auf den Kopf sogleich einen exstatischen Schlafzustand hervorrief, der leicht bis zum wirklichen Somnambulismus hätte gesteigert werden können. Die Sinne des Hypochonders sind ferner nicht selten so empfindlich, dass sie Dunkelheit, grösste Ruhe und Stille verlangen, auch tritt eine totale Perversität der Wahrnehmung sehr häufig, besonders in den Sinnen des Geschmackes und Geruchs hervor. Auch bei hypochondr. Anfällen kommen Zuckungen der der Willkühr unterworfenen Muskeln vor. (In einem Falle wurde durch festeres Halten des einen oder andern Armes die heftigste Dyspnöe erregt.) Endlich zeugt für die Empfindlichkeit auch der Hypochondristen gegen äussere Einflüsse der Umstand, dass nicht selten ein auffallend unangenehmer Geruch, ein kalter Luftstrom u. dgl. sogleich einen schweren Anfall hervorrufen kann. Bei dieser Gelegenheit bringt der Vrf. einen Fall bei, der ein seltenes Beispiel von Uebertragung einer Hypochondrie, vermittelt durch längeren und innigen Umgang mit dem Kranken, abgab. Ein Mann von hochgebildetem Geiste, feurigem Temperamente, von hypochondr. und hyster. Eltern geboren, verfiel durch überhäufte und anstrengende, mitunter sein Gemüth tief erschütternde Berufsgeschäfte, in seinen 30er Jahren in eine schwere Hypochondrie, und seine grössten Leiden fielen in die ersten Jahre seiner Ehe. Seine Gattin war in einfachen Verhältnissen auf dem Lande erzogen, hing an ihrem Manne mit ganzer Seele, stand aber in geistiger und conventioneller Bildung tief unter ihm. Sie fühlte diess und bewegte sich schüchtern in den Verhältnissen, in welche sie durch die gesellschaftliche Stellung ihres Mannes eingeführt wurde; gebar indessen mehrere gesunde Kinder, war selbst blühend gesund, und pflegte ihren Mann mit aufopfernder Liebe. In ihrer vorletzten Schwangerschaft (vor ungefähr 5 J.), noch mehr aber in dem letzten gut verlaufenen Wochenbette, während dessen sie sich mit ihrer das Hauswesen indessen besorgenden Schwiegermutter nicht gut verstehen konnte, wurde sie düster und düsterer in ihrer Stimmung, bis sie eines Abends, in der 4. Woche ihres Kindbettes sammt den Kindern heimlich zu ihren etliche Stunden weit entfernten Eltern entfloh. Dort angekommen, verfiel sie in Convulsionen. Zwar hoben sich diese nach etlichen Wochen, aber allmählich bildete sich eine schwere Hypochondrie oder Hysterie aus, bei welcher sich alle diejenigen auffallenden Symptome, welche die Krankheit ihres Mannes zeigte, sämmtlich und ganz in derselben Weise wiederholten. Ihr schwächerer Geist vermochte nicht, bei den körperlichen Leiden sich so frei zu erhalten, als der starke und durchgebildete ihres Mannes, und so geschah es, dass sie bei unbedeutendem Wechsel ihres körperlichen Leidens im Verlaufe etlicher Jahre in eine Geisteskrankheit fiel, die zwischen Narrheit und völliger Apathie in der Mitte stand, und in welcher

Digitized by Google

Betreffend nun die Störungen, welche die Krankheit im psychischen Leben des Menschen veranlasst, so hat man auch hier Unterschiede der Hypochondrie und Hysterie zwischen dem männlichen und weiblichen Geschlechte festsetzen zu müssen geglaubt. Es soll die Hypochondrie der Melancholie, die Hysterie der Manie näher stehen; das Brüten über den eigenen Gesundheitszustand den Hypochondristen eigenthümlich seyn, und bei dem Weibe mehr eine ewig wechselnde Ungeduld, Unstätigkeit und Launenhaftigkeit hervortreten u. s. w. Hierüber bemerkt Verf. Folgendes. Schon Sydenham schreibt beiderlei Krankheiten (Hypoch. u. Hyst.) dieselbe Kleinmüthigkeit und Verzweiflung zu, welche den Kranken dieser Art weder Ruhe noch Rast gönne. Es ist diese Verzweiflung so zu sagen eine Selbsttäuschung, durch einen allzu empfindlichen Körper im Gemüthe hervorgebracht. Es unterscheiden sich aber diese Kranken von den wahrhaft Verzweifelnden dadurch, dass sie begierig auch nach dem Unbedeutendsten greifen, was ihnen nur einen Schein von Rettung und Hülfe gewähren könnte, und dass sie die Empfänglichkeit für alles, was den Sinnen angenehm ist und wohlthut, nicht verlieren, woraus sich namentlich ihr unverdrossener Gebrauch der Heilmittel erklärt. Nur äusserst selten führt diese Verzweiflung zur unseligen That, denn sie erleichtert sich gern in Klagen. Durch diese verzweifelnde Stimmung aber ist hinreichend angedeutet, dass der Hysterie und Hypochondrie die Neigung inne wohne, in höhere Grade ähnlicher Leiden, in Geistesverwirrung, in Melancholie und Manie überzugehen. Hysterie geht leichter in die eigentliche schwere Melancholie über, als die Hypochondrie; aus der erstern entwickelt sich auch leichter die Manie, als aus der letztern, was aus des Weibes schwächerer Organisation und minder energischem Gemüthe wohl erklärlicher ist. Das stete Brüten endlich über den eigenen Gesundheitszustand, welches sich auf die scrupulöseste Art und mit unerschöpflichem Scharfsinn ausspricht, ist der Hypochondrie durchaus nicht ausschliesslich eigen; man trifft es auch, doch in minderem Grade und seltener, bei hysterischen Weibern, weil bei ihnen die Thätigkeit des Geistes nicht so zum Anhaltenden und Beharrlichen wie bei den Männern hinneigt, sondern, wenn auch für den Augenblick lebhafter, doch mehr vorübergehend und rascher wechselnd ist. —

---

sie leider noch jetzt sich befindet; während ihr Mann längst genesen ist.

Digitized by Google

Alles nun zusammengefasst, was über Gleichheit beider Uebel und über die zwischen beiden angeblich obwaltenden Unterschiede gesagt worden ist, so begegnen wir dem von Carus ausgesprochenen, wahren und vermittelnden Worte: „das Verhältniss der Hysterie zur Hypochondrie scheint kein anderes, als das des weiblichen Geschlechts zum männlichen überhaupt.“ Giebt man auch zu, dass krampfhafte Symptome überhaupt, krampfhaftes Lachen, Weinen, Halskrämpfe etc., bei der Hysterie häufiger und gewöhnlicher seyen, als in der Hypochondrie; dass bei jener die Symptome mannichfacher wechseln, rascher verschwinden und wiederkehren, dass die einzelnen Anfälle häufiger sich einstellen und von kürzerer Dauer sind, als bei dieser, die Krankheit in ihrem Verlaufe überhaupt weniger Stätes und Gleichförmiges habe, dass bei Hysterischen ein vielgestaltigeres Spiel krankhafter Nerventhätigkeit zu beobachten sey, als bei Hypochondern, dass bei jenen tiefe Ohnmachten und Asphyxie häufiger vorkommen, als bei diesen, dass die Schwatzhaftigkeit und Launenhaftigkeit bei der Hysterie grösser sey, als bei der Hypochondrie; so findet sich in diesem Allen der Schlüssel in dem Unterschiede zwischen der Organisation des Mannes und der des Weibes überhaupt. Aber neben diesem in den Grundverhältnissen beider Geschlechter liegenden Unterschiede ist auch noch zu beachten, dass die individuelle Verschiedenheit zu dem Gange und zu dem Grade der Entwickelung der Ausbildung der Krankheit so vieles beiträgt. Aus diesem Grunde ist es zu deuten, dass bei einem sogenannten hypochondrischen Manne die Krankheit vermöge seiner individuellen, besonders reitzbaren und zarten Organisation und Stimmung sich in solcher Weise aussprechen kann, wie man sie nur beim Weibe wahrzunehmen gewohnt ist. Die umgekehrten Verhältnisse sind es wohl, wenn sie bei dem Weibe gefunden werden, welche die hypochondrischen Weiber in die Schriften der Aerzte gebracht haben. Aber weder die im Geschlechtlichen begründeten, noch die durch einzelne Individuen gegebenen Verschiedenheiten reichen hin, die Hypochondrie und Hysterie als zwei verschiedene Krankheiten anzusehen, und namentlich die letztere in eine besondere Beziehung zum Sexualsystem des Weibes zu setzen, da sie nur unwesentliche Modificationen, keineswegs aber der Krankheit bei dem einen oder andern Geschlechte constante und eigenthümliche Merkmale betreffen. Gestaltet sich ja doch am Ende jede Krankheitsform in jedem Individuum anders, und beim weiblichen anders als beim männlichen, ohne dass man darum sie selbst

nicht für eine und dieselbe hielte. Zum Ueberfluss wird auch die bisher behauptete Gleichheit in Rede stehender Krankheiten noch durch die Art und Weise bestätigt, in welcher sie gegen Arzneimittel und diesen ähnliche Stoffe reagiren. Die in beiden Krankheiten, besonders in den einzelnen Anfällen vorzugsweise angewendeten Mittel sind theils ätherisch-ölige, theils die eigentlich sogenannten Antihysterica (Asa foet., Castoreum u. a.), ferner solche Mittel, welche das vegetative Nervensystem auf eigenthümliche Art ansprechen, (wie die Ipecacuanha, die Zink-, Wismuth-, einige Kupfer- und Silber-Präparate), theils endlich narkotische Mittel. Von den diätetischen Mitteln lieben beiderlei Kranke geistige, aromatische und erregende Thee's, und fühlen sich davon vorübergehend erquickt. Allein alle diese arzneiliche Mittel sind nur palliative und bei Hypochondrie wie Hysterie bedarf es zur Hauptkur tiefer umstimmender und nachhaltiger einwirkender Mittel, wie der verschiedenen Digestivmittel, der resolvirenden Bitterkeiten, besonders der Mineralwässer und des Eisens.

Im 3ten und letzten Abschnitte bemüht sich der Verf. darzuthun, dass die Hysterie (diese mit der Hypochondrie der Männer ganz gleiche Krankheit) auch in keiner besondern Beziehung zu den Geschlechtsorganen der Weiber stehe. Um die gegentheilige Ansicht zu unterstützen, hat man einzelne Erscheinungen, welche die Entwickelung und das Bestehen der Krankheit begleiten, besonders hervorgehoben, und zwar namentlich folgende: 1) den Umstand, dass die Hysterie gewöhnlich um die Zeit der geschlechtlichen Entwickelung, oder aber zur Zeit der Rückbildung des Sexualsystems bei dem Weibe beginne, und nur sehr selten ausserhalb dieser beiden Perioden entstehe; 2) die Betrachtung, dass so häufig im Geleite der Hysterie Störungen in dem sexuellen Leben des Weibes, besonders aber in der Menstrualfunction vorkommen; 3) die Resultate der Leichenöffnungen bei Hysterischen. — Wie man aber diesen besonders hervorgehobenen Erscheinungen eine zu einseitige, willkührliche und zu grosse Bedeutung in Bezug auf die Hysterie beigelegt, zeigt der Verf. mit überwiegenden Gründen. Viele der angezogenen Erscheinungen zu der dem Verf. entgegenstehenden Ansicht beweisen nicht, was sie beweisen sollen, andere treten nicht nur als Ursachen der Hysterie, sondern oft auch als solche bei der Hypochondrie auf; mehrere das sexuelle Leben des Weibes betreffende Störungen bei der Hysterie erklären sich daraus, dass alle Krankheiten des Weibes, besonders aber alle im vegetativen Leben wurzelnden, sich mit weit stärkeren Farben auf die Geschlechtsorgane reflectiren, als bei dem

Stamm; und wen die Landesobrigkeit beistellt, von dannen sie ihre Pfarrer nehmen, der hat auch die Lehre zu richten. Denn wir sind nicht, noch sind diese Dinge unser, sondern Gottes und der Obrigkeit, welche Gott dazu verordnet hat, daß sie sollen Christen sein. Wir haben unser Amt getan, hat es wollen nun bestehen, wohl an, es bestehe; hat es nicht wollen bestehen, so ist es nicht unser Schuld. Wir haben unser Amt getan, wir haben unsere Seelen gerettet, wir haben unsere Gewissen entladen, wir haben unsere Pflicht erfüllt, wir haben unsere Arbeit nicht verloren, wir haben unsere Belohnung im Himmel, wir haben unsere Krone bei Gott, wir haben unsere Ehre bei allen frommen Christen, wir haben unsere Freude an unserer Hoffnung, und haben an all dem eine Eingebornen Sohnes Gottes, unsers Herrn Jesu Christi, welcher gesitzet zur Rechten Gottes, welcher auch für uns bittet. Amen.

Ich bitte Euch alle, wo ich etwas geirret habe, daß Ihr es mir wollet zu gut halten, und mich nicht verdammen, sondern mir helfen, daß ich komme zu der Gnade, die uns Gott durch Christum verheißen hat. Ich habe es gut gemeint, und habe es auch gut gemeint. Ich bitte Euch, wo ich etwas geirret habe, daß Ihr es mir wollet zu gut halten, und mich nicht verdammen, sondern mir helfen, daß ich komme zu der Gnade, die uns Gott durch Christum verheißen hat. Ich habe es gut gemeint, und habe es auch gut gemeint. Ich bitte Euch, wo ich etwas geirret habe, daß Ihr es mir wollet zu gut halten, und mich nicht verdammen, sondern mir helfen, daß ich komme zu der Gnade, die uns Gott durch Christum verheißen hat. Ich habe es gut gemeint, und habe es auch gut gemeint.

---

1. Ich bitte Euch alle. S. Gal. 4.

2. Ich habe es gut gemeint. S. Phil. 1. 2. 3. 4. 1 Tim. 1. 2. 3. 4. 2 Tim. 1. 2. 3. 4. Tit. 1. 2. 3. Philem. — Es gibt zwei Arten, wie man es gut meinen und eine gute Absicht haben kann. Die eine ist die, wenn man sich selbst und seine Ehre, seinen Nutzen, seine Bequemlichkeit, seine Ruhe, seine Freiheit, seine Lust und Freude, seine Gesundheit, ja sein Leben, ja sein Seelenheil, ohne es wissen, ja, ohne es wollen, ja, ohne es zu merken, ja, ohne es zu bedenken, ja, ohne es zu glauben, ja, ohne es zu hoffen, ja, ohne es zu lieben, ja, ohne es zu begehren, ja, ohne es zu suchen, ja, ohne es zu wollen, ja, ohne es zu meinen, ja, ohne es zu wissen

ständige Umänderung der Organisation des gegenwärtigen Apothekenwesens, so wie überhaupt der ganzen Medizinal-Verfassung, erforderlich werden. Mit einer solchen Maassregel würde sich aber jedenfalls nur auf den Grund weit zuverlässigerer und zu sichern Schluss-Resultaten führender Beobachtungen und Nachweisungen, als der bisher vorliegenden, sowohl über den positiven eigentlichen Werth des hom. Verfahrens an sich selbst, als auch über die wirkliche Abhängigkeit desselben von der, Seitens der hom. Aerzte begehrten Befugniss des eignen Arzneidispensirens, und auch alsdann immer nur auf dem Wege bestimmter gesetzlicher Verordnungen einschreiten lassen. Das Ministerium behält sich vor, hierüber die sachdienlichen Ausmittelungen und Einleitungen zu treffen, und zu seiner Zeit die geeignete Beschlussnahme herbeizuführen. Bis dahin muss es aber bei der pünktlichen Beobachtung der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen sein Bewenden behalten. Die Apotheker sind verbunden, sich der Bereitung der homöopathischen Recepte nach den, speciell dazu zu ertheilenden Vorschriften, pünktlich und gewissenhaft zu unterziehen.

III. Praktische Notizen. Von Dr. Aug. Burdach, prakt. Arzte zu Finsterwalde im k. pr. Herzogth. Sachsen. S. 89—98.

1) *Vergiftung durch den Genuss der Saamenkapseln des schwarzen Bilsenkrauts.* — Zwei 5jähr. Mädchen hatten mehrere dieser Kapseln, während des Spielens damit, genossen. Das Kraut wuchs häufig im Dorfe. Nach einigen Stunden bemerkte man an ihnen Zittern der Glieder, Beängstigung, Unruhe und Verwirrung in Worten und Handlungen. Die Eltern gaben Hausmittel und viel Milch zu trinken, brachten sie jedoch nach 6—8 Stunden zum Verf. Die Kinder planderten verworren und unaufhaltsam, lachten und sangen bisweilen, und kannten Niemand ihrer Angehörigen; Hände, Füsse und Gesichtsmuskeln zuckten bisweilen, mit den Füssen machten sie zuweilen Bewegungen wie im Veitstanze. Ausserdem stellten sich mitunter Zähneknirschen, krampfhaftes Ausstrecken der Zunge mit Zittern derselben ein. Die Augen waren glänzend, unstät umherrollend, die Albuginea geröthet, die Pupille aufs höchste erweitert, gegen Lichtveränderung unempfindlich, der Puls schwer fühlbar, klein und sehr beschleunigt. — Es wurden den Kindern sogleich alle 5 Min. 1 Essl. einer starken Brechweinsteinauflösung gereicht, bis starkes Erbrechen eintrat, wodurch viel Saamen entfernt wurde. Alsdann erhielten sie esslöffelweise Weinessig, abwechselnd mit starkem Kaffee. Nach 8- bis 10maligem Erbrechen, wobei sich die krankhaften Symptome mehr und mehr milderten und verloren, genasen sie bei Milch und schleimigen Getränken bald vollständig. —

2) *Nasenblutung, welche gefährlich wurde.* — Der betreffende, Spirituosa liebende, robuste Bauer hatte schon öfter starkes Nasenbluten gehabt, diessmal wollte es jedoch nicht wie sonst von selbst aufhören; verordnete Haller'sche Säure, kalte Essigumschläge, Ruhe und magre Diät bewirkten keinen Nachlass. Es waren wohl schon 8 Pfd. Blut verloren gegangen, und Zeichen von Depletion stellten sich ein, als noch folgendes Verfahren half. Die Nasenhöhle wurde mit langgeschnittenen, mit Alaunpulver stark bestreuten Stückchen Feuerschwamm ausgefüllt, von der *Tinct. Catechu* 20 Tropfen, erst halbstündlich, später in grösseren Zwischenräumen verabreicht, auf den Kopf Schmucker'sche Umschläge gemacht. Hierauf besserte sich alles, die Schwämme blieben, bis sie selbst sich lösten, liegen; der Mann erholte sich bald.

3) *Sackwassersucht des linken Eierstockes.* Die erst seit 3 J. verheirathete, kinderlose Frau ertrug das bald nach der Verheirathung entstandene Uebel ohne sonderliche Beschwerden. Eines Tages, als sie eine schwere Last aufhob, fühlte sie etwas im Leibe platzen; sogleich stellte sich ein lymphartiger Ausfluss aus den Geschlechtstheilen ein und hielt mehrere Tage an. Dabei verlor sich die Geschwulst völlig und erschien nicht wieder. —

4) *Angewöhnung grosser Gaben von Opium.* — Eine 38jährige Frau bekam in ihrem 3ten Wochenbette heftige reissende Schmerzen im rechten Fusse, die erst bei Gebrauch von Opiatpulvern nachliessen, aber nachher nur heftiger wiederkehrten. Die Frau brauchte daher die Pulver fort, jedoch mit immer gesteigerter Gabe des Opiums, denn bei geringeren Dosen und selbst den früheren, stellten sich heftige Unterleibskrämpfe ein, die öfters in allgemeine Convulsionen übergingen und erst auf wieder genommenes Opium nachliessen. Auf diese Art gewöhnte sich, bei Vernachlässigung einer rationellen Behandlung, die Frau so an das Opium, dass sie seit 6 Jahren dasselbe rein in Substanz, Messerspitzenweise nimmt, und wöchentlich ein Loth davon verbraucht. Sie ist sehr abgezehrt und mager, ihre Gesichtsfarbe blass cachektisch, die Augen sind matt, die Gesichtszüge verrathen einen hohen Grad von Stumpfsinn, ihre Geisteskräfte sind sehr geschwächt, Appetit, Stuhlausleerung erfolgt selten, die Haut ist kalt und trocken, der Puls matt und langsam.

IV. Einige Bemerkungen über eine Fieberepidemie, welche in den Jahren 1826, 27 und 28 in der Landschaft Eiderstedt herrschte. Von Dr. Esmarch, Physikus in Tönningen. S. 98—122.

Genannte Landschaft (im westlichen Theile des Herzogthums Schleswig gelegen, südlich von der Eider, nördlich

und westlich von der Nordsee begränzt, fast durchaus den schwersten Marschboden enthaltend, mit Kanälen und Gräben durchzogen, unfähr 3 Meilen lang, 2 Meilen breit, mit 15000 Einwohnern) litt in bezeichneten 3 Jahren an einer Fieberepidemie, welche als ein Zweig der Gröninger Seuche angesehen werden konnte. Der sumpfige Marschboden und die feuchte Seeluft bringen hier zu allen Zeiten eine stationäre Krankheits-Constitution hervor, welche die Einwohner zu Wechselfiebern und den damit verwandten Krankheiten disponirt. Es war demnach wohl zu erwarten, dass die im J. 1826 allgemein an den Küsten der Nordsee grassirende, mit dem Wechselfieber verwandte Seuche sich auch hierher verbreiten würde. Wiewohl nicht so mörderisch, wie in den südwestlicher gelegenen Marschprovinzen, war sie doch in Bezug auf ihre Form, die Menge der Kranken (im August 1826 gab es deren 1500) und wegen der vielen Folgekrankheiten, welchen gerade die meisten Opfer fielen, merkwürdig genug. Ueber die Landschaft hinaus war bis auf einen kleinen Strich Marschland (längs der Westküste von Schlesswig bis nach Tonnern) keine Spur der Krankheit mehr zu bemerken.

Im Februar 1825 wurde der westliche Theil der Landschaft überschwemmt, und im Vorsommer stand das Seewasser noch auf einigen niedrigen Stellen des Landes. In diesem Jahre war bei einem gelinden vorhergegangenen Winter und angenehmer Witterung die allgemeine Gesundheitsconstitution sehr gut. Der Frühling des folgenden Jahres (1826) war kalt, im Mai aber schon trat starke Hitze ein, die bis zur Mitte des Septembers, bei fast immer wehenden Ostwinden, fortdauerte; im August war die Temperatur wie in tropischen Gegenden (am 3ten 29° R. im Schatten); da zeigte sich auch hier die Richtigkeit der Bemerkung, dass allgemeine Epidemieen manchmal sehr plötzlich bei allgemein guter Constitution das Volk überfallen. Am 22. Juli 1826 wurde der erste Kranke gemeldet, aber schon am folgenden Morgen und so täglich mehrten sie sich so sehr, dass ihnen von den Aerzten nur die nothdürftigste Hülfe gewährt werden konnte. Im Novbr. d. J., bei eintretender feuchter Witterung und Westwinden, verminderte sich die Zahl der Kranken wohl bedeudend, doch erlosch die Epidemie nicht ganz; vielmehr brach sie 1827 mit erneuter Wuth aus, und die Krankenzahl mehrte sich bedeutend, wenn Ostwinde und höhere Temperatur die Feuchtigkeit der Luft verdrängten. Im Novbr. nahm die Epidemie dann wieder unter ähnlichen Verhältnissen wie im vorigen Jahre ab, und erschien gleichfalls im Juli 1827 wieder,

von wo sie bis zum October, doch in mindefer Ausdehnung als in den vergangenen Jahren, herrschte. In diesem Sommer war die Luft weit feuchter und kälter, auch wehten mehr Nordwestwinde. — Während der Dauer der Epidemie zeigten sich durchaus weiter keine epidemischen Krankheiten. Das Wesentliche der Seuche aber bestand in einem remittirenden, einen anticipirenden Tertiantypus haltenden Fieber, mit entzündlichen Affectionen des Gehirns und der Leber, mitunter mit soporösen oder apoplectischen Zufällen, und gleichzeitig gastrischen Symptomen. Unter verschiedenen Umständen modificirte sich die Krankheit jedoch auch verschieden, und zeigte sich namentlich in 3 scharf getrennten Formen:

1) Als remittirendes Fieber mit anticipirendem Tertiantypus, leichten entzündlichen Zufällen des Gehirns, und gastrischem Symptomen. 2) Als remittirendes Fieber mit anticipirendem Tertiantypus, entzündlichen Zufällen des Gehirns und der Leber, und galligten Unreinigkeiten in den ersten Wegen. 3) Als remittirendes Fieber mit anticipirendem Tertiantypus, und mit apoplectischen Zufällen während der Exacerbation.

Die erste Form war die häufigste, und in ihr trat die Seuche bei ihren Erneuerungen immer zuerst auf; indess war sie auch die mildeste Form; mittlere Temperatur, westliche Winde, mitunter fallender Regen, welche Einflüsse überhaupt der Epidemie feindlich schienen, begünstigte ihr Erscheinen. Die Kranken dieser Form wurden in der Regel ohne Vorläufer Abends von einem mehrstündigen Froste mit heftigen Kopf- und Gliederschmerzen befallen, wobei gewöhnlich Erbrechen des Genossenen, selten auch Durchfall sich einstellten. Hierauf folgte eine 24 Stunden anhaltende Hitze mit Steigerung der Kopfschmerzen, und gleich beim Eintritt der Hitze sich einstellendem *Delirium furibundum*; fast immer fand Nasenbluten Statt, der Puls war schnell, hart, und theilte dem Finger das Gefühl einer schwingenden Metallsaite mit; Gesicht und Augen geröthet etc. Nach der Hitze brach heftiger Schweiss aus, wobei die heftigsten jener Symptome nachliessen, und die Pat. sich sehr erleichtert fühlten; der Urin zeigte dann einen ziegelsteinfarbenen Bodensatz. Die Remission dauerte 12 Stunden; dann folgte wieder 24stündige Hitze mit den schon angeführten Symptomen, worauf wieder Nachlass und Schweiss. Dabei vermehrten sich aber allmählig die gastrischen Erscheinungen; die Kranken klagten nunmehr heftiges Aufstossen, bittern Geschmack, brachen Schleim mitunter Galle aus, die Zunge war mit dickem gelblichem Schleim belegt. Dabei entstanden Schmerzen in der Magen und Lebergegend, und

freiwilliger Durchfall, wodurch stinkende und galligte Stoffe entleert wurden. Blieb die Krankheit sich selbst überlassen, so dauerten die Exacerbationen und Remissionen bis zum 9ten Tage mit unveränderter Heftigkeit fort; dann verlängerten sich die Remissionen, und verwandelten sich bei allmähliger Abnahme der Kopfschmerzen, fortdauerndem galligtem Durchfall, und unter Ausbruch eines herpetischen, 8—14 Tage stehenden Exanthems, welches sich besonders um die Handgelenke und auf der Brust zeigte, in Intermissionen. Von jetzt an folgte beim jedesmaligen Eintreten des Paroxysmus ein Fieberfrost, der bis dahin, ausser ganz Anfänglich, nicht vorhanden gewesen, und die Krankheit stellte sich demnach jetzt wie ein intermittirendes Fieber dar. Dieses behielt seinen anticipirenden Typus, oder duplicirte sich bald, wodurch es die Kräfte des allemal durch die Seuche schon sehr geschwächten Kranken mitnahm, und hatte, nicht ordentlich behandelt und bald geheilt, allgemeine Schwäche, Leber- oder Milzanschwellungen, Haut- und Bauchwassersuchten, Schleimschwindsuchten u. dgl. zu Folge, an welchen Folgekrankheiten weit mehre, als an der wirklichen Krankheit, starben. Auch Rückfälle waren sehr häufig, erfolgten meistens am 21. Tage nach dem Eintritte der Krankheit, und hatten gewöhnlich etwas Bösartiges, indem sie sich mehr als nervöse Fieber zeigten; war der Ausgang nicht glücklich, so erfolgte der Tod während der Remission, nachdem vorher gewöhnlich erschöpfende Durchfälle eingetreten waren. Metastasen war ziemlich häufig und bestanden besonders in grossen Abscessen der Parotis oder zwischen den Bauchmuskeln und dem Bauchfell, oder in den Scheiden der geraden Bauchmuskeln. — Die Behandlung bestand in den ersten 9 Tagen in einem leicht entzündungswidrigen Verhalten mit gleichzeitiger Berücksichtigung der gastrischen Symptome. Die Kranken erhielten säuerliche Getränke, etwa jeden 2. Tag ein Abführungsmittel (*Inf. Sennae c. Natr. sulphurico*); dazwischen die Lösung von $1\frac{1}{2}$ Drachme Salmiak, eben so viel versüssten Salzgeist, 1 Gran Brechweinstein in 6 Unzen Altheedecoct mit 2 Unzen Sauerhonig. Jeden zweiten Abend wurde eine Dosis Calomel von 2—4 Gran verabreicht, während der Exacerbation des Fiebers der Kopf mit kaltem Wasser gebäht, auch wohl bei stärkerem Andrang des Blutes nach dem Kopfe Blutegel angelegt. Aderlässe waren nicht nöthig. Es ergab sich bald, dass die entzündlichen Affectionen des Gehirns das primitive Leiden waren, und die gastrischen Zufälle das consensuelle, secundäre, denn letztere zeigten sich erst nach einigen Tagen des Ausbruchs der Krankheit, während die entzündlichen Affectionen

des Gehirns gleich Anfangs da waren; auch vermehrten Brechmittel, gleich Anfangs gegeben, Kopfschmerz und gastrische Symptome. Wenn das freiwillige Erbrechen den Kranken zu oft belästigte, und die Beschaffenheit der ausgebrochenen, nicht galligten oder sehr schleimigten Materie es wahrscheinlich machte, dass blosse Empfindlichkeit des Magens dieses Erbrechen (manchmal jeden Tropfen des Getränks oder der Medizin) verursachte, so war ein auf die Herzgrube bis zum Rothwerden der Haut gelegtes Blasenpflaster sehr nützlich. Wenn sich nun gegen den 9ten Tag hin Verlängerung der Remission, Abnahme der Kopfschmerzen, Reinigung der Zunge, profuser Schweiss, erleichternder Durchfall, vermehrter Urinabgang mit vielem ziegelsteinartigen Sediment zeigte, dann war der Zeitpunkt für eine Nutzen bringende Anwendung des Chinins (säuerliche Getränke wurden dabei fortgereicht) in den Remissionen, welches auch (mit Beobachtung einer leicht nährenden Diät, Vermeidung von Milch- und Mehlspeisen) nach Ausbleiben des Fiebers, wenn auch in verminderter Gabe, noch Wochen lang fortgegeben werden musste, um Rückfällen vorzubeugen. — Rückfälle hatten immer etwas Bösartiges, wie bereits bemerkt. Sie erforderten, nebst Berücksichtigung des entzündlichen Zustandes des Gehirns (welchem man aber wenig mehr als kalte Bähungen des Kopfes, Blasenpflaster an den Füssen, und mitunter einige Dosen Calomel entgegensetzen konnte, wobei man stets Durchfall zu vermeiden suchen, und deshalb dem Calomel kleine Dosen Opium hinzufügen musste), vorzüglich den baldigen Gebrauch des Chinins. Dieses musste man schon bei der ersten Remission geben, es konnte allein durch schnelle Hemmung der Fieberanfälle die sinkenden Kräfte aufrecht halten und das Leben retten; auch wirkte es höchst wohlthätig den immer sehr erschöpfenden Durchfällen entgegen. Wurde das Fieber nicht bald durch Chinin gebändigt, so entstanden, besonders wenn man sich verleiten liess, gastrische Unreinigkeiten erst auflösen und entfernen zu wollen, erschöpfende Durchfälle, Betäubung, *blandes Delirium*, klebriger, kalter Schweiss, Sehnenhüpfen, kleiner, aussetzender Puls, und der Kranke starb. Während der Exacerbation dieser Recidive erhielten die Kranken Haller'sches Sauer in schleimigem Decoct und säuerliches Getränk. Wurde erst späte Hülfe verlangt, so sah Vrf. noch in einigen Fällen Nutzen von Anwendung grosser Vesikatore an die Waden, von Sinapismen und flüchtigen Reizmitteln, z. B. von Serpentaria und Arnica, welche während der Exacerbation mit Mineralsäuren, und in der Remission mit grossen Gaben Chinin verbunden, gegeben wurden.

Die zweite bedeutendere Form der Seuche (s. oben) war bei der tropischen Hitze des Augusts 1826, und in den Sommermonaten 1827 und 1828, bei heisser Luft und Ostwinden häufig zu beobachten. Der Verlauf war folgender: Es trat Abends sehr starker Schüttelfrost mit allgemeinen Gliederschmerzen, heftigen Kopfschmerzen und eben so heftigen Schmerzen der Magen- und Lebergegend, Erbrechen lauchgrüner, sehr bitter und sauer schmeckender Galle, desgleichen bedeutender Durchfall mit bedeutenden Leibschmerzen ein, wodurch dunkelgrüne gefärbte Excremente ausgeleert wurden. Die darauf folgende Hitze war intensiv stärker als bei der ersten Form. Erbrechen und Durchfall dauerten dabei fort, es stellte sich Betäubung ein, wobei die Kranken mitunter auffuhren und einige Minuten in wüthendem Delirium zubrachten. Gesicht und Augen waren dabei sehr geröthet, die Nase gewöhnlich blutend, die Zunge braun und trocken mit feinem Schaum an ihren Rändern, der Puls schnell, klein und sehr hart, der Urin dunkelgelb mit ziegelsteinfarbenem Bodensatz. Nach 24 Stunden folgte die Remission mit profusem Schweisse und etwas feucht werdender Zunge. Beim Eintritt der zweiten, überall stärksten, Exacerbation, stieg die Röthe des Gesichts und der Augen zu einem hohen Grade, die Haut röthete sich, als wenn Scharlach erblühte, und diese Röthe dauerte während der folgenden Remission und der darauf wieder eintretenden, gewöhnlich schwächern Exacerbation fort; sie wurde dann blässer, die Haut schilferte sich hierauf und wurde gelblich. War der Ausgang ungünstig, so erfolgten jetzt, bei fortdauernden galligen Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang, bei profusen, die Wäsche gelblich färbenden Schweissen und beim Abgange eines heller werdenden, einen lockeren, dunkelgelben Satz zeigenden Urins, und unter Ausbruch des (wie bei der vorigen Form) erscheinenden herpetischen Ausschlages um die Handgelenke und auf der Brust, der Uebergang der Remittens in eine Intermittens, worauf sich die Krankheit genau so, wie die vorige Form verhielt. War der Ausfall wie gewöhnlich bei nicht zeitig genug angewandter richtiger Heilart, tödtlich, so geschah diess unter sopor. Zufällen während des 3ten Paroxysmus, nachdem die Zeichen der aufhörenden Function des Gehirns vorhergegangen waren. Bei der Behandlung dieser Form mussten zuerst gegen die entzündl. Affektionen des Gehirns und der Leber, die Antiphlogistica in stärkerer Ausdehnung als bei der vorigen Form in Anwendung kommen, und nach deren Verminderung (binnen den ersten 3 Tagen) war es nöthig, die dritte Exacerbation durch Chinin während der Remission gereicht, zu mässigen. Nach dieser

ersten Anwendung des Chinins, wo dann alle Erscheinungen, auch die gastrischen, milder wurden, erhielten die Kranken nur verdünnte Mineralsäuren in schleimigem Decoct, und das Chinin in den Remissionen fort. Wenn dann die Remittens in eine Intermittens sich umgeändert, war die weitere Behandlung ganz wie bei der ersten Form.

Die dritte oben bezeichnete tödtliche Form der Epidemie zeigte sich nur bei starkem, eine Zeitlang anhaltendem Frostwetter und wehenden Nordostwinden, und befiel bloss bejahrte, vollblütige, dem Trunke ergebene Leute. Die damit Befallenen klagten einige Tage vor Ausbruch der Krankheit über katarrhalische Beschwerden, dann zeigte sich auch hier Abends ein heftiger Fieberfrost mit Erbrechen; darauf trockne Hitze, Durst mit Neigung zum Schlafe, welcher mit langsamer und schnarchender Respiration verbunden war. Das Gesicht roth und aufgetrieben, die Lippen geschwollen und bläulich, die Zunge mit einer dünnen weisslichen Schleimlage bedeckt, die Nase blutete stark; im Auswurfe in manchen Fällen hellrothes Blut. Der Puls mässig schnell und voll. Der Urin und der meist dünne und stinkende Stuhlgang gingen gewöhnlich schon während des ersten Paroxysmus unwillkührlich ab. Nach 24stündiger Hitze folgte auch hier eine 12stündige Remission mit vermehrter Besinnlichkeit, Abnahme der Gesichtsgeschwulst, aber die Schlafsucht dauerte fort, worauf der zweite Paroxysmus, doch ohne Frost, sich einstellte. Die soporösen Zufälle waren hier schon stärker, und bisweilen erfolgte schon hier der Tod unter apoplektischen Zufällen, ganz gewiss aber geschah diess, wenn der dritte Anfall nicht abgewendet wurde, in diesem unter allen Erscheinungen des blutigen Schlagflusses. Wurde bei Zeiten ärztliche Hülfe gesucht, so konnten die meisten Kranken gerettet werden. Im ersten Paroxysmus wurden örtliche und allgemeine Blutentziehung, kalte Umschläge auf den Kopf, und innerlich Salpeter angewandt, und dann zur Verhütung des zweiten Anfalles in der Remission Chinin gereicht. Diess verhütete wo nicht den zweiten Paroxysmus, doch wenigstens den apoplektischen Anfall, worauf der dritte Paroxysmus durch das während des Nachlasses gebrauchte Chinin gänzlich abgeschnitten wurde. In einigen Fällen konnten die Paroxysmen doch nicht verhütet werden, und die Kranken starben am 6ten Tage apoplektisch.

Die Folgekrankheiten (die jedoch durch den richtigen und lang genug fortgesetzten Gebrauch des Chinins verhütet werden konnten) waren fortdauerndes Wechselfieber, welches gewöhnlich bald zu einem sich duplicirenden Quartan-

Digitized by Google

fieber wurde. Nach und nach fingen solche Kranke, gewöhnlich nach freiwilligem Ausbleiben des Fiebers, oder wenn fortan nur ein geringer, ohne Frost anfangender Paroxysmus eintrat, an Zufällen von Stagnationen in den Eingeweiden des Unterleibes zu leiden an. Die blasse Farbe des Gesichts wurde gelb, das Gesicht war früh aufgedunsen, die Gesichtszüge zeigten einen Anstrich von Schwermuth, der Unterleib fing an, aufgetrieben zu werden, es bildeten sich Fieberkuchen, der Urinabgang war selten und sparsam, der Urin bräunlich, der Stuhlgang gewöhnlich weich, lehmartig und weisslich. Ober- und Unterextremitäten magerten ab, die Knöchel wurden oedematös, das Oedem stieg und paarte sich zuletzt mit Bauchwassersucht. Dabei war die Esslust anfänglich gut, die Zunge rein; nach und nach aber stellte sich hektisches Fieber ein, welches die Kranken allmählig zum Tode führte. Bei diesen Stockungen in den Unterleibsorganen, die durch blosse Schwäche bedingt wurden, halfen Resolventia nichts, vielmehr verschlimmerten sie den Zustand; erst als nach einigen Abführungen durch Rhabarber mit Calomel, Chinin in Anwendung gezogen wurde (1—2 Gran, 4mal tägl.), trat Besserung und Genesung ein. In andern Fällen bildete sich, nachdem sich die Kranken eine Zeitlang mit der nachfolgenden Intermittens gequält hatten, nach vorherigen Symptomen eines Katarrhs oder gelinder Pneumonie, Erscheinungen von Lungen-Schwindsucht, namentlich der schleimigen, der die geschwächten Kranken bald erlagen. Hier musste nach beseitigten entzündlichen Erscheinungen das Chinin zeitig in Gebrauch gezogen werden, welches (nebst Brustthee) bei noch nicht zu weit gediehenen Fällen den Erwartungen entsprach. Andere, früher sehr gesunde Personen, verfielen, wenn das nachfolgende Wechselfieber sich minderte, in eine Schwermuth mit bedeutender allgemeiner Schwäche, die dem Gebrauche des Chinins und einer stärkenden Diät wichen. — Schlüsslich bemerkt Verf. noch, dass eine Ansteckung für Personen, die sich eine Zeitlang in der Marsch aufgehalten hatten und dadurch disponirt waren, bei dieser Seuche unzweifelhaft Statt gefunden.

V. *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Monat Juni.* — Geburten 363 Kn., 382 M. (745 K.), Todesfälle 162 männl., 116 weibl. Geschlechts über 10 Jahren 370 Kinder (688 Personen). — Krankenzahl gering; durchgängiger Krankheitscharakter katarrhalisch-rheumatisch, verbunden mit gastr. Beschwerden. An Pocken starben in diesem Monat 14 Personen.

††.

## *Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates;*

herausgegeben von Dr. A. J. Freiherrn v. Stifft, und redigirt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann. XIII. Bds. oder Neuester Folge IV. Bds. 3. Stück. Wien, bei Gerold. 10 Bogen.

I. Studium der Heilkunde. S. 321—327.

Verordnungen: 1) *In Betreff der (das genaueste Nationale umfassenden) Verzeichnisse der von einer Lehranstalt ausgeschlossenen Studirenden.* — 2) *Die Zulassung siebenbürgischer Jünglinge an einer Lehranstalt der deutschen Länder, oder des lombardisch-venetianischen Königreichs betreffend.* — 3) *Beförderungen, Anstellungen, Belohnungen beim Studien-Personale.* (a. Ernennung des emeritirten Professors Dr. F. L. Fonzago unterm 24. Aug. 1832 zum Direktor des medizin.-chirurg. Studium an der Universität zu Padua. — b) Des Prof. Dr. W. Nusshard zu Prag zum Prof. der speziellen Therapie und med. Klinik für Wundärzte an der Universität zu Prag. — c) Des Prof. Carabelli zum Leibzahnarzte Sr. Maj. des Kaisers.) — 4) *Verzeichniss der im Schuljahre* $18\frac{31}{32}$ *an der Wiener Universität graduirten Doctoren der Medizin und Chirurgie.* (Creirt wurden 63 Doctoren der Medizin und 7 Doctoren der Chirurgie.)

II. Oeffentliches Sanitätswesen. S. 327—329.

1) *Vaccination.* Im Königreich Ungarn wurden im J. 1830 von 594 Aerzten geimpft mit gutem Erfolg 205,886, ohne gehörigen Erfolg 1913 Individuen. Von natürlichen Blattern wurden 4338 Personen befallen. — Im Küstenlande wurden im J. 1831 geimpft 13,987 Individuen, wovon 13,735 die echten Kuhpocken, 61 die unechten bekamen, und bei 191 die Impfung erfolglos blieb. Ungeimpft blieben 3401 Individ. — 2) *Beförderungen, Anstellungen und Pensionirungen beim Sanitäts-Personale.* Dr. Georg Mojsisowits erhielt die Stelle eines Primar-Wundarztes, und der Prof. der Geburtshülfe, Dr. F. Bartsch zu Salzburg, die des Primar-Geburtsarztes im Wiener allgemeinen Krankenhause.

III. Herrschende Krankheitsconstitution. S. 329—337.

*Herrschende Krankheitsconstitution im Königreiche Böhmen im Jahre* 1828. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des Gubernial-Rathes und Protomedikus Dr. Nadherny.)

*Meteorologische Beobachtungen.* Die grösste Barometerhöhe betrug, nach an der Prager Sternwarte angestellten Beobachtungen, am 3. December 28″ 1‴, die kleinste am 6. März 26″ 9‴, mittlere Höhe demnach 27″—5‴. Die grösste Wärme am 6. Juli + $26\frac{4}{10}$°, die grösste Kälte am 18. Januar — $14\frac{4}{10}$°, die mittlere Wärme für das ganze Jahr + $7\frac{1}{2}$ Gr. — Die Regenmenge wurde im jährlichen Durchschnitt auf $24\frac{1}{5}$ Pariser Kubikzoll berechnet. Das Jahr selbst gehörte unter die nassen Jahre. Es regnete an 172, schneite an 38, hagelte an 8 Tagen, und nur $11\frac{1}{2}$ Tage waren vollkommen heiter. Vorherrschende Winde waren S. und SW., öfter sehr stürmisch. Ausgezeichnet war das Jahr durch das starke Donnerwetter am 13. Januar in mehreren Gegenden Deutschlands, und die plötzlich darauf erfolgte Kälte von 5

Graden. Ausserdem gab es noch Ende März 2, im April und Juli 7, im Mai und Juni 6, Anfangs October 2 Gewitter. Die Getraideerndte war nur mittelmässig, der Kartoffelertrag dagegen unermesslich reich.

*Allgemeiner Gesundheitszustand.* Der stehende Krankheitscharakter blieb der entzündliche, doch war derselbe, wegen des steten und oft bedeutenden Witterungswechsels, selten rein und intensiv, meistens rheumatisch-katarrhalisch. Daher häufiges Erkranken des jugendlichen Alters, häufige Affektionen der Respirationsorgane, und gichtische und rheumatische Leiden. Nicht selten jedoch machte sich auch der gastrisch-galligte und schleimige Charakter theils für sich, theils als Complication geltend. In den heissern Tagen namentlich zeigte die gastrische Krankheitsconstitution ein entschiedeneres Uebergewicht. Uebrigens war auch der leichte Uebersprung in ein nervöses Leiden im Laufe des ganzen Jahres nicht zu verkennen. In epidemischer Verbreitung zeigten sich Masern, Keuchhusten, Blattern, Nervenfieber, Ruhr und Scharlach. Von 34,564 von diesen Krankheiten befallenen Individuen genasen 32,000, starben 2544, und in ärztlicher Behandlung blieben 20. Bösartig waren nur die Blattern, welche den 7ten Kranken wegrafften, während die übrigen Krankheiten sich mit dem 13ten begnügten. Die Masern befielen vorzugsweise Kinder von der Geburt bis zum 12ten Jahre, doch auch Ewachsene, und mitunter selbst Greise. In mehreren Fällen wurden Individuen, welche bereits früher die Masern überstanden hatten, von denselben wieder befallen, auch fehlte es nicht an Beispielen von wiederholten Masern-Ausbrüchen selbst im Laufe dieser Epidemie. Andere, zur vollständigen Entwickelung der Masernkrankheit nicht mehr geneigte Individuen, litten an allerhand katarrhalischen Zufällen, ohne dass das Masernexanthem selbst zum Ausbruche kam. — Der Keuchhusten war bald Vorläufer der Masern, bald nahm er (in andern Gegenden) ihre Stelle ein, so wie sie zu verschwinden begannen, übrigens befiel er auch die von Masern verschont Gebliebenen. Von 2165 in 37 Ortschaften Befallenen wurden 230 ein Opfer desselben. Hier und da schien er ansteckend zu seyn. Die Behandlung hatte nichts Eigenthümliches. — Der Scharlach äusserte sich beinah das ganze Jahr hindurch, selbst gleichzeitig mit den Masern, ja in einigen Fällen verliefen sogar beide Exantheme neben einander, ohne sich wechselseitig zu stören. Allgemein verbreitet war er jedoch nur in 83 Ortschaften, woselbst von 1354 Erkrankten 91 starben. Die grösste Anwendung fand die antiphlogistische Behandlung, und zur Beförderung der Abschuppung

Digitized by Google

benutzte man mit Vorsicht laue Bäder. — Variolae und Varicellae kamen das ganze Jahr hindurch theils sporadisch, theils epidemisch vor. Varioloiden kamen nur bei Geimpften, und zwar meist bei schon vor längerer Zeit Geimpften vor. Von 1833 in 259 Orten, mit einem der genannten 3 Exantheme Behafteten genasen 1572 und starben 261. Die Vaccine bewährte sich in jeder Beziehung als grosses, wöhlthätiges Schutzmittel. Die bis dahin angestellten Revaccinationsversuche führten bis jetzt noch zu keinem Resultate. Bei einigen Individuen brachten sie nur falsche, bei andern aber echte Schutzpocken hervor. — Nervenfieber herrschten in 155 Ortschaften epidemisch, kamen jedoch als selbstständige Krankheit nur einigemal vor, in allen übrigen Fällen hatten sie sich aus den vorkommenden Fiebern entwickelt, weshalb auch das erste Stadium derselben bald entzündlich, bald rheumatisch-katarrhalisch, bald gastrisch-galligt oder schleimig war. Als ursächliche Momente werden angegeben: schlechte, gegen die Witterung nicht hinlänglich schützende Bekleidung, unreine, kleine und niedrige Wohnungen, schlechte, ungesunde Nahrung, übermässige Körperanstrengung bei dürftiger Kost, Witterungseinflüsse, Lokalschädlichkeiten, nur selten ein Contagium. Die Behandlung hatte nichts Eigenthümliches. — Die Ruhr herrschte vom Juni bis October in 69 Ortschaften allgemein. Als Hauptursachen derselben werden bezeichnet: die Witterung dieser Monate, der Genuss roher Nahrungsstoffe, der Schwämme, roher Erdäpfel, saurer Milch, saurer Gurken, häufiger Genuss des Obstes, hastige Stillung des Durstes mit kaltem Wasser etc. In einigen Fällen war sie offenbar kontagiös. Die Gesammtzahl der Erkrankten betrug 1538 Individ., von denen 1377 genasen und 161 starben. — An Lustseuche wurden in diesem Jahre 769 Kranke auf öffentliche Kosten behandelt, von denen 3 abzehrend starben. Das Verfahren war meist ein eingreifendes, da die Mehrzahl der Fälle inveterirt war. Man wandte nach Umständen Calomel bis zum Speichelflusse, die Schmier-, die Weinhold'sche- und auch Dzondi's Sublimat-Kur an. In einigen Fällen, wo der Speichelfluss sich zeitig einstellte, that auch das rothe Quecksilberpräcipitat, Früh und Abends zu $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{8}$ Gran gereicht, treffliche Dienste. — Die Zahl der in den Krankenanstalten der Hauptstadt und des flachen Landes Verpflegten belief sich im J. 1828 auf 34,926 Individ., von denen 30,918 theils geheilt, theils ungeheilt entlassen wurden, 2384 starben, und 1624 am Jahresschlusse Bestand blieben. Von 100 Kranken starben 6. — Die Zahl der Geburten verhielt sich zu den Sterbefällen im ganzen Lande, mit Einschluss

der Hauptstadt, wie 14 zu 12; das Verhältniss der männlichen und weiblichen Verstorbenen wie 59 zu 58.

IV. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 337—449.

A. *Versuch, die Natur der ostind. Cholera pathologisch zu enträthseln,* v. Andr. Wawruch, k. k. ord. öffentl. Prof. der speziellen Pathologie, Therapie und der mediz. Klinik für Wundärzte. (Bereits im Extrablatte uns. allg. Repert. Nr. 78. S. 1236 u. ff. im Auszuge mitgetheilt.)

B. *Bemerkungen über die Ruhrkrankheit*; vom Dr. Joseph Onderka, k. k. Kreisphysikus zu Grätz in Steyermark. S. 360—371. — Die Ruhr, welche fast alljährlich in Steyermark eine grosse Zahl von Opfern fordert, brach im J. 1830 zwischen dem 24. Juli und 21. August in den entgegengesetzten Bezirken des Kreises epidemisch aus, wodurch Verf veranlasst wurde, in dem öffentlichen Amtsblatte einige populäre Bemerkungen über diese Krankheit niederzulegen, die auch hier wieder wörtlich mitgetheilt werden, und ihrem Zwecke vollkommen entsprechen. In Summa wurden von der 300,700 Köpfe starken Bevölkerung des Grätzer Kreises 6000 Individ. befallen, von denen 681 starben, und zwar kamen in manchen Physikaten schon auf 6, in andern auf 50 Kranke ein Todter, was den verschiedenen Heilmethoden Schuld gegeben wird. Beseitigung schädlicher Einflüsse und vorhandener Complicationen, Besänftigung des örtlichen Leidens und Regulirung der Kräfte durch allgemeine Heil-Indikate (denn ein Specificum gegen die Ruhr giebt es nicht, und die Naturheilkraft muss allein die vorhandenen Störungen im Lebensprozesse ausgleichen), boten die glücklichsten Erfolge dar. Das Wesen der Ruhr ist nach dem Verf., der, seit 14 Jahren Physikus in Steyermark, dieselbe als Epidemie unter den verschiedensten Lokalverhältnissen zu beobachten Gelegenheit hatte, ein spezifischer Krankheitsprozess in den Schleim- und serösen Häuten des Darmkanals, zunächst des Dickdarms, der sich, bedingt durch Diathese und Erregungsursachen, durch die allgemein bekannten Symptome kund giebt. Die meisten Ruhrfälle erscheinen als ein *Catarrheuma intestini recti* mit Hämorrhoidalsymptomen. Besondere Verhältnisse bedingen jene Erscheinungen, die als Entzündung der Gedärme, als gastrische, biliöse, nervöse oder putride Complication bezeichnet werden. Disponirende Ursachen zur Ruhr sind: *Genius epidemicus*, erhöhte Sensibilität des Hautsystems, Congestionen im Pfortadersysteme, als Einwirkung der heissen Sommerszeit; excitirende:

Digitized by Google

aber zunächst: gestörte Hautausdünstung durch jähen Temperaturwechsel, zweckwidrige Kleidung, gastrische Fermente, sehr oft ein spezifisches Miasma, die Ruhr, als *Typhus sui generis*, durch Ansteckung weiter verbreitend. Die häufig sehr bedeutende Sterblichkeit bringt Verf. auf Rechnung versäumter oder zweckwidriger Behandlung. Zu letzterer gehört Alles, was im Beginn oder Verlauf der Krankheit die entzündliche Lokalaffektion der kranken Organe, statt zu besänftigen, steigert, oder bei entzündlich-gastrischer Complication die nothwendigen Excretionen zu früh unterdrückt. Die vom Verf. angegebene Heilmethode enthält nur das Bekannte besserer Therapieen. Die zwei Hauptformen, unter denen die Ruhr in den Gebirgsgegenden auftritt, sind die katarrhös-entzündliche und die rheumatische. Gegen erstere werden *Mixturae oleosae*, gegen letztere *Spirit. Mindereri* mit *Mucil. G. arab.* in einem emollirenden Vehikel empfohlen. Bei Ruhren mit offenbarer Gedärmentzündung hat Verf. allgemeine und örtliche Blutentziehungen, *Ol. Ricini* und selbst Mittelsalze (?!) in schleimigen Vehikeln entschieden hülfreich gefunden. Er setzte gewöhnlich 8 Unzen Colatur eines Decocts von ½ Unze *Rad. Althaeae*, *Sal. Seignett*, *Roob Sambuc.*, *Oxym. simpl.*, von jedem ½ Unze zu, und liess alle Stunden ½ Kaffeeschale voll lauwarm nehmen. — Beim chronischen Durchfall (einem häufigen Nachweh der Ruhr) zeigten sich Absorbentia mit gummigen Mitteln, wohl auch Dower'sches Pulver mit *Rheum* und *Gumm. arab.*, sehr erprobt.

C. *Ueber einige biostatische Ergebnisse, den Missbrauch geistiger Getränke betreffend*; von Dr. Fr. Wilh. Lippich, Stadtphysikus zu Laibach. S. 371—383. — In den Jahren 1828—1831 behandelte Verf. 200 kranke Säufer (145 Männer, 55 Weiber), wovon 89 in Verlauf dieser 4 Jahre starben (63 M., meistens im Alter von 50—60 Jahren, und 29 Weiber, meistens im Alter von 40—50 Jahren). Die grösste Zahl der Erkrankungen kam bei den Männern zwischen dem 40sten und 50sten, bei den Weibern aber schon zwischen dem 36sten und 40sten Lebensjahre vor. Unter sämmtlichen Verstorbenen befand sich ¼ in der Blüthe des Alters, ¼ im Greisenalter, und ½ im mittlern Alter. Die relative Sterblichkeit war im jugendlichen und im höhern Alter zu fast gleichen Theilen am grössten, am ungünstigsten daher im jugendlichen. Das vorherrschende Temperament war das phlegmatisch-cholerische, das in Laibach gewöhnliche. Die Trunkergebenheit theilt Vrf. nach der nächsten Trunkwirkung in 4 Grade. Im 1sten findet bloss merkbare Aufregung (keine Berauschung) Statt; im 2ten ist Berau-



Digitized by Google

schung, in Hoffbauer's Sinne, nicht ungewöhnlich; im 3ten wird eigentliche Trunkenheit öfters, aber noch nicht dringendes Bedürfniss; im 4ten ist Trunkenheit nicht nur Gewohnheit, sondern es tritt auch oft Besoffenheit ein. Von jenen 200 Erkrankten waren im ersten Grade trunkergeben 22, im zweiten 66, im dritten 97, im vierten 13. Die Mehrzahl der Weiber befand sich in den ersten zwei, die der Männer in den letztern zwei Graden, und dennoch war der grössere Nachtheil auf der Seite der Weiber. Es starben im ersten Grade 28 pCt., im zweiten 33 pCt., im dritten 50 pCt., im vierten 72 pCt. in einem Zeitraume von 2 zu 2 Jahren. Ferner waren unter jenen 200 Trinkern 110 Weintrinker, 87 Branntweintrinker, und 3 Biertrinker. Von erstern starben 40 pCt., von den zweiten 43 pCt. In den nördlichen Ländern fallen aber gewiss in 2 Jahren mehr als 43 pCt. dem Branntweine als Opfer. Bei einer Dauer der Trunkergebenheit unter 5 Jahren erkrankten 60; zwischen 5—15 Jahren 103, über 15 Jahren 37 Individ. Es starben bei einer Dauer der Trunkergebenheit unter 5 Jahren 31 pCt., zwischen 5—15 Jahren 44 pCt., über 15 Jahren 51 pCt. Es nimmt sonach die Sterblichkeit bei Steigerung obiger Momente unter den Weibern noch mehr zu, als bei den Männern, und ferner je jünger das Subjekt ist, und je schneller es einen höhern Grad der Trunkergebenheit erreicht. Die dauerhaftesten Jahre fallen zwischen 30 und 40. — Unter jenen 200 Personen waren ledig 80, verheirathet 105, verwitwet 15; ehelich zeugend 65 (32 pCt.), praesumtiv zeugungsunfähig wegen Alter, ledigen Standes $\frac{2}{3}$ der Trunkergebenen; wirklich zeugungsunfähig (die Ledigen abgerechnet), jedoch nicht allein in Folge des Trunkes, $\frac{1}{3}$, das höhere Alter abgerechnet, $\frac{1}{6}$. Unter jenen 65 Zeugungsfähigen befanden sich 45 Väter mit 65 Kindern (24 K., 41 M.), und 20 Mütter mit 32 Kindern (15 K., 17 M.). Es wurden also von den Trunkergebenen Erzeugern gegen die Regel mehr Mädchen als Knaben erzeugt. Im Ganzen kommt auf die Ehe eines Trunksüchtigen 1,1 Kind. Die meisten der 200 besagten Individ. gehörten der untern Volksklasse an; die Mehrzahl der Weiber war ohne Beschäftigung. Der Sommer schien den Säuferkrankheiten am wenigsten zuzusagen, günstiger war der Winter, noch mehr der Herbst, am meisten der Frühling. Hiernach richtete sich auch die Sterblichkeit. Die meisten jüngern Individuen starben an Lungensucht und Herzfehlern, die des mittlern Alters an Abdominalkrankheiten, Greise an Schlagflüssen, Säufercachexie, Wassersucht und asthmatischen Beschwerden. Je höher der Grad und die Dauer der Trunkergebenheit, um so mehr dem Säufer-

Digitized by Google

leben eigenthümlich waren die vorkommenden Krankheitsfälle. Die Hauptkrankheiten des 1sten Grades waren epidemische, dann Herz- und Gefässleiden; im 2ten Grade entzündliche und krampfhafte Lungenleiden, Entzündung der Unterleibsorgane, vorzüglich der Leber, Gicht; im 3ten Grade Lungenschwindsucht, und die auch im 4ten Grade vorkommenden Schlagflüsse, Säufer-Cachexieen, Unterleibs-Verhärtungen und Wassersuchten. Das *Delirium tremens* beobachtete Verf. 5mal, eigentliche Seelenstörungen 6mal, mehrere andere bekannte Säuferleiden, als Epilepsie, Hysterie etc. abgerechnet. — Die wenigen während der älterlichen Trunkergebenheit Erzeugten trügen fast sämmtlich einen Krankheitskeim in sich, der oft angeerbt war, als: eine ausgezeichnete Neigung zu entzündlichen und congestiven Kopf- und Brustleiden, hitzige Gehirnhöhlenwassersucht, Scropheln, Bleichsucht, Lungensucht, Abzehrung, mangelhafte Entwickelung, Stumpfsinn.

Bei Erörterung der krankmachenden Eigenschaft der geistigen Getränke unterscheidet Verf. 6 Kategorien, die jedoch auf 4 reducirt werden können. Der Hauptunterschied liegt in der Frage: ob ein gegebener Krankheits- oder Todesfall mehr der Trunkergebenheit (*Ebriositas*) oder mehr der Trunkenheit im weitern Sinne (*Ebrietas*) zuzuschreiben sey. — Erstere erzeugt Krankheiten als disponirendes und veranlassendes Moment. Disponirend 1) in sofern sie einen disponirenden Nebeneinfluss auf die durch andere Ursachen erzeugten Krankheiten, z. B. Wechselfieber, Gallenfieber etc. äussert. (Von jenen 200 Säufern gehörten in diese Kategorie Erkrankte 38, Verstorbene 7.) 2) Indem sie vorzüglich als disponirendes Moment wirkt; hierher gehören die meisten akuten Entzündungen, die mit Extravasat verbundenen Schlagflüsse, Gicht etc. (Erkrankte 58, Verstorbene 20). — Veranlassend 3) wirken die geistigen Getränke vorzugsweise in chronischen Entzündungen und deren Folgen, in gemischten Schlagflüssen, im *Delirium tremens*, in den eigentlichen Seelenstörungen, profusen Blutflüssen etc. Auch die Selbstverbrennung gehört hierher. (Erkrankte 53, Verstorb. 24.) — 4) Die geistigen Getränke wirken als veranlassendes und die erzeugte Krankheit unterhaltendes und verschlimmerndes Moment, wie z. B. bei der krankhaften Trunksucht. (Erkrankte 53, Verstorb. 30.) — Die Trunkenheit 5) ist als unmittelbare Gelegenheitsursache zu Gefährdung des Lebens zu betrachten in dem sehr eigenthümlichen Schlagflusse der Trunkenen, der von dem Schlagflusse der Trunkergebenen ohne veranlassende Trunkenheit wohl zu unterscheiden, und in den

Schlagfluss während und nach der Trunkenheit einzutheilen ist (*Apoplexia ebriosorum* oder *ebriositatis; A. ebriorum primaria* oder *A. sub ebrietate*, und *A. ebriorum secundaria*, oder *A. post ebrietatem*). Diese Eintheilung ist besonders für den gerichtlichen Arzt von Wichtigkeit*). — Nebst den Trunkenheits-Schlagflüssen gehört hierher auch das Rauschfieber, *Febris crapulosa Swietenii.* (Summe der Erkrankten an diesen Zufällen 9, der Verstorbenen 5.) — Als mittelbare Gelegenheitsursache 6) gilt die Trunkenheit bei plötzlichen Lebensgefahren, in Folge eines Falles, Schlages (Gehirnerschütterung). Es starben 5 von 6. — Hauptsumme aller Erkrankungen und Beschädigungen 215 (es wurden nämlich 15 Individuen zum zweiten Male aufgenommen), aller Verstorbenen in 4 Jahren 89. (Wahrscheinlich sind aber von jenen 200 Individ., von denen sich viele der ferneren Beobachtung entzogen, bis jetzt schon weit mehr gestorben, so dass man annehmen kann, dass binnen 2 Jahren von 100 Säufern beinah 50 starben.) — Veranlassungen zur Trunkergebenheit waren vorzüglich Strapatzen und schwere Arbeit im Freien und beim Feuer, müssiges Leben, das Beispiel älterer Personen, Verkehr mit geistigen Getränken, Zerstreuungssucht, Leiden-

---

*) Die Erkenntniss wird aus Folgendem geschöpft. Im Leben: aus der Anamnese; aus dem stärkeren, schwächeren, oder fehlenden Geruche der Lungenausdünstung. Im Tode: aus dem Geruche des Gehirns und der Blutmasse nach Alkohol; aus der durchaus oder theilweise vermehrten Consistenz der Gehirnsubstanz; alles diess ist nur bei Schlagflüssen der Trunkenheit vorhanden. Verf. fand jenen Geruch der Gehirnsubstanz, auf den schon Wepfer aufmerksam gemacht, im J. 1827, dann öfter, betrachtet ihn als Folge der Venen-Einsaugung, und erklärt hieraus mit Bernt die Selbstverbrennungen. Merkwürdig ist, dass Schlagflüsse der Trunkenheit fast nie, Schlagflüsse der Trunkergebenheit aber sehr häufig mit Blut-Extravasaten vorkommen, was schon Morgagni bestätigte. Verf. erklärt diess, wie folgt: Das Gehirn erlangt in der Trunkenheit mehr Consistenz, seine Häute vermehrte Spannkraft; das Blut kann demnach nicht austreten, ausgenommen in Folge einer mechanischen Gewalt. Nach der Trunkenheit wird das Gehirn weicher, die Gehirnhäute schlaffer, das Venenblut häuft sich in den Behältern an, hierdurch wird das Arterienblut aufgehalten, und zerreisst leicht die sehr oft theilweise verknöcherten Gefässe. Leicht erklärlich ist die zwischen der *A. ebriosorum* und *A. ebriorum primaria* in der Mitte stehende, mit serös-lymphatischer Ausschwitzung verbundene *A. post ebrietatem*, die erst in einigen Tagen nach der Trunkenheit, bei fortbestehender Sprachlosigkeit einen tödtlichen Grad erreicht. Diess ist der Zustand, welcher nach Hippokrates bei einem Trunkenen in der Folge unter Zuckungen tödtlich wird, wenn nicht ein Fieber hinzutritt, oder der Kranke zu reden anfängt.

schaften, Ausschweifungen, endlich die Trunkergebenheit selbst, die sich zur unheilbaren Krankheit steigert, und dann mit Brühl-Cramer Trunksucht, mit Hufeland Dipsomania genannt wird.

Schlüsslich geht Verf. zu mehreren summarischen statistischen Angaben und biostatischen Berechnungen über. — Laibach zählt mit Einschluss der Garnison und Studirenden 15000 Einw. In 20 Jahren (bis 1829) betrug die Mittelzahl der Geborenen 423, der Verstorbenen 390. Es starb demnach jährlich der 31ste. Die unehelichen Geburten betrugen $\frac{1}{3}$ der Geburten überhaupt. Im Durchschnitt kommen auf 10 Ehen 32 Kinder. Die Sterblichkeit in des Vrfs. Praxis belief sich in den Jahren 1828—1831 auf $5,_5$ von 100. — Von 400 in Laibach befindlichen Säufern erkrankten jährlich 200, starben fast 100. Auf 100 Kranke überhaupt kommen 3, auf 100 Todte 28 Säufer. Jährlich stirbt unter 120 Einw. 1 Säufer ($0,_{008}$ der Population). Da jedoch von 400 Erwachsenen jährlich $12,_0$ sterben, so ist nach Abzug dieser von 100 die definitive Zahl der jährlichen Opfer der Trunksucht 87 ($21,_{75}$ pCt.), was immer noch über $\frac{1}{4}$ der verstorbenen Erwachsenen beträgt. Dieselbe Zahl findet man, wenn die nicht in direkter Folge der Trunkergebenheit veranlassten Todesfälle abgerechnet werden. Dem zu Folge ist die Trunkergebenheit schlimmer als eine Pest, die nach vielen Jahren einmal kommt. Ueberdiess werden durch die Trunkergebenheit zwei Drittheile der zu Erzeugenden zurückgehalten, oder im Keime erstickt. Nach obiger Berechnung würde, wenn keine Trunkenheit existirte, sich ein effektiver jährlicher Ueberschuss von 176 Gebornen ergeben, und eine Population von 12000 Köpfen sich in 45 Jahren verdoppeln, während diess jetzt erst in einigen hundert Jahren möglich ist, ja die Population würde auf die Neige kommen, wenn die unehelichen Geburten nicht das Uebel zum Theil ausglichen. — Die wahrscheinliche Lebensdauer eines Trunkergebenen erfährt man 1) indem man die Zahl der nach der Norm zu erwartenden Lebensjahre mit der Zahl des Alkoholgehaltes der geistigen Getränke dividirt, und den Quotient als die mittlere Zahl der zu erwartenden Lebensjahre eines Säufers ansieht; oder 2) indem man die Zahl der zu erwartenden Lebensjahre überhaupt, und eines Säufers insbesondere, mit den Mortalitäts-Procenten in Berechnung bringt. Verf. hat die Ergebnisse beider Berechnungsarten übereinstimmend gefunden, und darauf eine Tabelle begründet, nach welcher die mittlere Zahl der zu erwartenden Lebensjahre eines 50jährigen

Digitized by Google

dem Weintrunke durch 10 Jahr zwischen dem 2ten und 3ten Grade ergebenen Individuums $4_{,44}$ beträgt, was die mittlere Zahl der nach der Norm zu erwartenden Lebensjahre auf ein Viertel herabsetzt. — Zur Erörterung der Frage: wie man dem Populations-Nachtheile der geistigen Getränke am sichersten begegnen könne? gehört die Würdigung des Verhältnisses, welches zwischen Consumtion, Bedarf und Missbrauch Statt findet. Verhält sich z. B., wie in Laibach, das Quantum des Missbrauchs zum Quantum des Bedarfs, wie 1 : 2, so setze man die Erzeugung und den Verbrauch geistiger Getränke auf zwei Drittel herab, und bewirke diess durch Umwandlung des bestimmten Flächeninhaltes Weingärten in Ackerland, starke Besteuerung des Branntweins, Mässigkeitsgesellschaften etc. — Obige Angaben dürften übrigens für Europa zu den mittlern gehören.

D. *Ueber die Anomalien der Plastik im menschlichen Organismus;* von Dr. Franz v. Löweneck, o. ö. Prof. der theoretischen Chirurgie. (Fortsetzung.) S. 383—406. — Wird mit dem Schlusse im folgenden Stücke des Originals kurz angezeigt werden.

E. *Wichtige Krankheitsfälle;* beobachtet von Joseph Zangerl, Dr. der Medizin, Magister der Geburtshülfe, und k. k. Schlossarzte zu Schönbrunn. S. 406 — 421.

1) *Vomica rupta.* Sechs, binnen 12 Jahren beobachtete Fälle von Heilungen. a) Ein 36jähr. Bauer, der vor 2 Jahren eine Lungenentzündung glücklich überstanden, wurde am 23. Februar 1823 von einer *Pleuroperipneumonia cum complicatione gastrico-biliosa* befallen. Es trat keine Krise ein, und am 19ten Tage der Krankheit zerplatzte, nach vorausgegangener grosser Angst, Beklemmung, Hitze und trocknem Husten, augenblicklich eine Vomica, wodurch binnen wenigen Stunden gegen 3 Pfd. Eiter ausgehustet wurde, der Anfangs rein und weiss, später öfters missfarbig, braun, schwarz, und sogar mit festen Stücken zerstörter Lunge vermischt war. Bald hierauf genass Pat. beim Gebrauch der China, und später eines Thee's von Lichen mit Polygala vollkommen und lebt noch. Es hatten sich in diesem Falle Horripilationen eingestellt, und die sehr grosse Vomica hatte sich durch das Zwerchfell dermassen in das linke Hypochondrium hinabgesenkt, dass man einen Infarctus der Milz vor sich zu haben glaubte, der aber nach dem Platzen binnen 24 Stunden verschwunden war. — b) Ein anderer Bauer, 28 Jahr alt, schlank, mager, sanguinischen Temperaments, und vorher stets gesund, fühlte seit einem ½ Jahre einen brennenden, stechenden Schmerz in der linken Brust, und klagte öfters über schweres Athmen. Am 9. Decbr. 1824 erwachte er in der Nacht mit grosser Angst und Beklemmung; plötzlich zerplatzte etwas in seiner Lunge, und Mund und Nase füllten sich mit einer kaum zu fassenden Menge Eiter. In den folgenden Tagen hustete er, unter Verminderung des Seitenstechens und der Athmungsbeschwerden, bald Blut, bald blutigen Eiter aus. Am 16ten, wo ihn Verf. das erstemal sah, war das Fieber gering, der Husten oft lange aussetzend, dann wieder lang anhaltend

Digitized by Google

mit Auswurfe von hellem Blute oder reinen Eiters, der gelbweiss, dann wieder braun, missfarbig, und so stinkend war, dass man in der Nähe des Kranken nicht aushalten konnte. Schleimige Mittel und später China stellten den Kranken bis zum 10. Januar wieder so her, dass, als sich nach einigen Wochen auch der zurückgebliebene Husten verlor, er vollkommen gesundete. — c) Eine 25 Jahr alte, schwächliche, kleine, seit langer Zeit an Verschleimung der Lungen und Husten leidende Frau bekam im Fasching 1826 auf einen nach Erhitzung gethanen kalten Trunk pleuritische Schmerzen, zu denen sich bei Vernachlässigung nach mehrern Wochen Fieber und häufiger Schweiss gesellte. In der Nacht zum 7. April ward sie ohnmächtig, und warf bald darauf zwei Seidel Blut und Eiter aus. Sie bekam schleimige Mittel, *Serum lactis*, *Cataplasmata* und reitzlose Nahrung. Am 15. und 25. Mai zerplatzten neuerdings Eitersäcke, wobei das erste Mal weniger Eiter, das letzte Mal aber über 2 Pfund sehr stinkenden Eiters ausgeworfen wurden. Bis zum 3. Juni, bis wohin die entzündlichen Zufälle noch fortdauerten, erhielt Pat. nur schleimige und erweichende Mittel, von da aber Polygala und später China bis Ende August, wo sie vollkommen hergestellt war. — d) Ein 40 Jahr alter, hypochondrischer, an einem Leber-Infarctus leidender Landmann bekam nach Erkältung und Heben einer schweren Last Seitenstechen, und am 18. Novbr. 1826 einen Fieberfrost, worauf er bis zum 23. Decbr. an einer *Pneumonia latens* in Verbindung mit einem gallichten Fieber litt. Letzteres verschwand, ersteres ging in eine Vomica über, die sich an diesem Tage öffnete, und durch Auswurf eines gutartigen, copiösen Eiters reinigte. Am 29. Decbr., und 4. und 5. Januar öffneten sich neuerdings Eitersäcke, wobei jedesmal viel, und das letzte Mal binnen 2 Stunden ungefähr 2 Pfund reinen, milden Eiters ausgehustet wurden. Von dieser Zeit an ging Alles gut, und bald war Pat. beim Gebrauch der China vollkommen hergestellt. — e) Aehnlich diesem war der 5te Fall. — f) Ein kräftiger, 64 Jahr alter Jäger in Schönbrunn, welcher seit 15 Jahren an Schleimhusten mit öfterm Schleimerbrechen am Morgen litt, fiel am 12. Decbr. 1831 auf die linke Seite der Brust, worauf sich ein stechender Schmerz in derselben einstellte. Erweichende Umschläge, Thee und gelinde solvirende Arzneimittel erleichterten ihn, ein Gang nach Wien aber verschlimmerte wieder Alles; es trat bedeutendes Fieber mit dumpfem Schmerz in der Seite, Husten und erschwertem Athmen ein (antiphlogistische Behandlung), worauf am 6. Januar 1832 plötzlich heftiger Husten mit ununterbrochenem Auswurfe eines stinkenden, theils reinen, theils mit Blut gemischten Eiters, mit ziemlich ausgedehnter und empfindlicher Geschwulst der leidenden Stelle eintrat. Am 8. Januar wiederholte sich wieder plötzlich eine äusserst copiöse Eiterausleerung, die erst am 11ten abnahm, doch dauerte das Fieber noch fort. Horripilationen hatte Pat. nur vor dem Zerplatzen der ersten Vomica. (Digitalis in kleinen Dosen mit erweichenden, schleimigen Mitteln.) Am 13. Febr. war Geschwulst, Eiterauswurf und jede Spur des Fiebers verschwunden, und China und bittere Mittel stellten den Kranken zwar langsam, doch dauerhaft und vollkommen wieder her.

2) *Erysipelas faciei.* Ein 50jähriger Dechant, cholerischen Temperaments, mit einer Leberverstopfung behaftet, bekam nach einem kalten Luftzuge ein deutliches *Erysipelas faciei bullosum*, welches nur die rechte Hälfte des Kopfes einnahm, und in der Mitte des Kinns, der Nase, Stirn, des Scheitels und Hinterhauptes scharf abgegränzt war. Für Zoster konnte man das Leiden nicht halten. Gelind antiphlogistische, auflösende und diaphoretische Mittel nebst leichtem Bedecken

Digitized by Google

des Gesichts mit trockner warmer Leinwand waren vom besten Erfolg, als plötzlich heftiger Schmerz an der rechten Schläfengegend, und neuerdings Röthe und Geschwulst eintrat. Es ergab sich, dass Pat. seit 3 Tagen versucht hatte, die vertrockneten Krusten mit Wasser zu erweichen und abzulösen. Hierdurch war das Uebel verschlimmert und langwierig gemacht worden, und die Entzündung drang tiefer in die innern Hautgebilde. Es mussten 4mal Blutegel gesetzt, und häufig ableitende Mittel angewendet werden. Aeusserlich wurden Anfangs warme Leinwand-Compressen, dann Kräutersäckchen ohne, und später mit Kampher, und mit dem besten Erfolge warme, mit Weihrauch abgerauchte Tücher benutzt. Den noch zurückgebliebenen Schmerz im rechten Auge beseitigte Opiumeinreibung in die Augenbraungegend. Innerlich bekam Pat. im fernern Verlaufe Aconit, *Sulphur. aur. ant.*, *Camphor.*, *Aethiops antimon.* etc. Vierzehn Tage hindurch waren die Excremente zähe und kohlschwarz; der Urin hatte durch 6 Wochen einen ziegelmehlartigen Bodensatz. Auch zeigte sich ein Frieselausschlag, und in dessen Folge eine viermalige Abschuppung der Haut am ganzen Körper, was dem Vrf. bisher noch nie vorgekommen ist. Erst im April 1831 war die Kur vollendet; das Befinden des Genesenen aber besser als seit Jahren.

3) *Scirrhus ventriculi.* — a) Ein hageres, reitzbares 50jähr. Weib litt seit Jahren an Magenkrämpfen, überstand im Spätherbste 1821 einen nervösen Blasenrothlauf des Gesichts, und starb am 5. Mai 1822 an einer Verhärtung des Magens und des Pancreas. Section. Die innere Fläche des Magens, besonders gegen dessen Ausgang, geröthet, der Pylorus in der Grösse einer gemeinen Nuss verhärtet, durch Geschwüre zerstört, das Pancreas ebenfalls verhärtet, die dünnen Gedärme stellenweise leicht geröthet; alles Uebrige gesund. Offenbar litt die Kranke nach geheiltem Rothlaufe an einer chronischen Entzündung des Magens und des Pancreas, die in Verhärtung überging. Ausser den bekannten dafür sprechenden Symptomen, hatte Pat. gegen Ende des Lebens auch eine kaffeebraune, wie faule Eier stinkende Flüssigkeit erbrochen, stets grosse Empfindlichkeit in dem härtlichen, und bisweilen periodisch pulsirenden Epigastrium gezeigt, zuletzt hier ganz deutlich einen querliegenden harten Körper gefühlt, und bei stetem gelindem Fieber an öftern Ohnmachten gelitten. — b) Eine 36jähr. zarte, schwächliche Frau, zum 9ten Mal schwanger, litt, wie auch früher in diesen Umständen, die ganze Schwangerschaft hindurch nach dem Essen (nie nüchtern) an Erbrechen, welches durch Anwendung krampfstillender, meist geistiger Mittel nur verschlimmert worden war. Dabei sehr veränderlicher Appetit; bald Genuss, bald Verabscheuung von Fleisch; viel Blähungen; wässriges, geschmackloses Aufstossen; Sodbrennen; Singultus; nirgends Schmerzen, nach geistigen Dingen aber ein Brennen im Magen; Stuhl regelmässig; kein Fieber, dagegen fortwährend steigende Abmagerung. Unmittelbar nach der Entbindung eines schwachen und welken Kindes, das nach wenigen Wochen starb, hörte das Erbrechen gänzlich auf, die angegebenen Symptome aber dauerten fort, auch konnte man über dem Nabel deutlich eine bewegliche, bedeutend grosse Verhärtung fühlen. Sechs Wochen darauf starb Pat. an der Abzehrung. Bei der Section fand sich eine ungeheure Entartung des Magens, der Pylorus verengt, und in der Grösse einer kleinen Faust kallös; der ganze kleine Bogen des Magens verhärtet, der grosse Bogen aber, so wie Netz, Milz und Leber, normal. Es erhellt hieraus, dass selbst bei einer bedeutenden Magenverhärtung das Erbrechen nicht immer vorhanden ist, hierdurch die letzten 6 Wochen irre geführt, hätte man sehr leicht den Sitz des Uebels im Netze suchen

Digitized by Google

können. — c) Ein 65jähriger Schneider, der sich bei ungewöhnlicher Gefrässigkeit stets wohl befunden hatte, verlor vor 3 Monaten den Appetit, brach nach jedem Genuss von Speisen, und war mehrtägig verstopft. Bald zeigte sich auch in der Gegend des Pylorus eine runde, harte, bewegliche und wenig empfindliche Geschwulst. Nach einigen Wochen starb er an Abzehrung. Section. Der Magen sehr gross, der Pylorus in der Grösse eines Hühnereies verhärtet, jedoch nicht exulcerirt, obgleich Pat. in der letzten Zeit eine braune, übelriechende Flüssigkeit erbrochen hatte; alles Uebrige normal. — d) Ein 35jähriger Schuster, der Appetitlosigkeit und Erbrechen einem kalten Trunk nach Erhitzung zuschrieb, erbrach von da an nach jedem Genuss von Speisen, nie aber des Morgens, eine grosse Menge wässriger, schleimiger Flüssigkeit. Nach 3 Monaten, wo ihn Verf. zum ersten Male sah, glaubte dieser einen Ascites vor sich zu haben, so ausgedehnt und fluctuirend war der Bauch, und der Harn sparsam, nachdem jedoch Pat. in Vrfs. Gegenwart zufällig mehrere Maass wässriger Feuchtigkeit mit grosser Erleichterung erbrochen hatte, fiel der Leib zusammen und ward weich, und blieb nur in der Magengegend härtlich und empfindlich. Später ward diess noch fühlbarer, auch fühlte man daselbst eine weiche schwappende Geschwulst. Etwa 8 Wochen darauf erwachte Pat. eines Nachts mit Uebelkeit, wurde ohnmächtig und starb sogleich. Das Erbrechen hatte in den letzten Tagen ausgesetzt. Section. Der ungeheure, bis unter den Nabel reichende Magen, dessen Häute sich durch die übermässige Ausdehnung ausserordentlich verdünnt hatten, war zerplatzt, und seine Contenta durch ein 5 Zoll langes Loch in die Bauchhöhle getreten. Der Pylorus zeigte sich in der Grösse eines Hühnereies verhärtet und so verengt, dass ihn kaum ein Federkiel passiren konnte. — e) Ein sehr würdiger und mässiger Oberbeamte von 65 Jahren magerte seit 2 Jahren ohne offenbare Ursache immer mehr ab, und verlor im Spätherbst 1826 seinen Appetit. Dabei Vollseyn, Druck und Unbehaglichkeit in der etwas härtlichen und empfindlichen Magengegend; mitunter Uebelkeit, wenn etwas mehr als gewöhnlich gegessen wurde; nie aber Erbrechen. Vieles Sitzen mit Anstemmen des Leibes an den Schreibtisch, so wie die 30jährige Gewohnheit, beinah täglich ein Gläschen Zimmtliqueur zu trinken, wurden als Ursache des Leidens betrachtet. Unter stetem Schwinden der Kräfte endete Patient Ende Mai 1827 am Zehrfieber. Section. Die äussere Fläche des Magens, mit unzähligen braunen, schwarzen und harten Knoten besetzt, sah wie mit schwarzen Pfefferkörnern besäet und stellenweise blau und grasgrün aus; die Substanz des Magens verdickt und hart; seine innere Fläche hier und da exulcerirt, grün gefärbt, verhärtet; Cardia und Pylorus ganz frei; das Pancreas verhärtet; die Milz runzlich, missfarbig, grün und mit dem Magen verwachsen; Leber und alles Uebrige normal. — f) Ein 40jähr. Bauer fing im Herbst 1829 an, über Blähungen, Appetitlosigkeit, Drücken im Magen und Stuhlverstopfung zu klagen. Im März 1830 befiel ihn eine Ruhr, nach welcher er sich nie wieder erholte. Unter Verschlimmerung obiger Zufälle fühlte Pat. jetzt ein Hinderniss in der Tiefe der Brust, wodurch feste Speisen nur mit Mühe in den Magen gelangten, auch erbrach er jede feste Nahrung augenblicklich. Aeusserlich fühlte man nichts Abnormes. Später trat Diarrhöe hinzu, wobei auch gestocktes Blut, und einmal ein fingerlanges hautartiges Stück abging. An demselben Tage erbrach er auch ein drüsenartiges, mit Blut vermischtes Stück Haut. Sinken der Kräfte und Ascites führten Ende April 1827 seinen Tod herbei. Section. Der obere Bogen des Magens mit der Cardia bildete eine entartete, harte, knotige Masse mit hasel-

Digitized by Google

nussgrossen Verhärtungen, die theils schwarze Häutchen, theils Serum enthielten. Die Cardia sehr verengt; die innere Fläche des Magens, besonders am Eingange, geröthet; das Pancreas missfarbig verhärtet; Milz schlapp, schwammig, blass; Leber nicht abnorm; die Gedärme braun, hin und wieder livid; in der Bauchhöhle viel Serum. — Schlüsslich bemerkt Verf. dieses, hier noch nicht beendeten, Aufsatzes, dass jede Magenverhärtung, sobald man sie einmal mit den Fingern fühlen kann, nach seiner Erfahrung, unheilbar sey. —

F. *Bemerkungen über die Entstehung, Erkenntniss und Heilung der Blutgeschwulst am Kopfe neugeborner Kinder;* von Dr. Carl Wokurka, Edlen von Pflichtenheld, k. k. Bezirksarzte zu Radstadt, gewesenem Assistenten an der geburtshülflichen Schule der Universität zu Wien. S. 421—449. — Nachdem Verf. die verschiedenen Meinungen der bekanntesten Schriftsteller über die Entstehungsursache des in Rede stehenden Uebels angeführt, geht er zu einer kurzen Widerlegung derselben über. Langwierige Einkeilung des Kopfes im Becken, oder überhaupt schwere Geburten (wie Carus, Osiander, Feiler annehmen) können nicht unbedingt als solche angesehen werden, da fast die meisten Geburtshelfer die Kopfblutgeschwulst eben so oft nach leichten, als nach schweren Geburten beobachteten (Klein zu Wien, v. Froriep u. A.). Berstung der Gefässe bei dem Aufstehen des Kopfes am Beckenrande (nach Klein) scheint auch nicht immer, vielleicht am seltensten ihrer Bildung zu Grunde zu liegen; denn sonst müssten sich dieselben schon während der Geburt, überhaupt auch nicht so allmählig mit steigender Zunahme ihres Umfangs ausbilden. Nach Zangengeburten (Osiander) beobachtete sie Verf. nie, doch mag er nicht bestimmen, ob diess Zufall war, oder auf Rechnung der Boër-Jörg'schen Zange zu setzen ist, deren sich die Wiener Schule allein bedient. Für die Annahme, dass die Kopfblutgeschwulst durch den Mangel der obersten Lage der Knochendiploë entstehe (Wigand), fehlen bestätigende Beobachtungen. Sie für die Folge des Mangels der äussern Tafel des Schädelknochens, oder einer Caries desselben erklären (Michaelis, Paletta), heisst Wirkung und Ursache verwechseln. Noch weniger lässt sich eine angeborne Erschlaffung der Blutgefässe des Kopfes als Ursache annehmen (Brandau); denn diese würde wohl Erweiterung der Gefässe und Blutansammlungen innerhalb derselben gestatten, keineswegs aber Berstung der Wände und Ergiessung des Blutes begünstigen und herbeiführen. Auch ist eine angeborene Erschlaffung des Gefässsystems überhaupt, oder der Gefässe des Kopfes insbesondere nicht denkbar, und steht im Widerspruche mit dem Bau des kindlichen Organismus, in welchem wohl

Zartheit, aber nicht Schlaffheit vorherrscht, und müsste sich wohl am häufigsten bei frühzeitigen und unzeitigen Kindern nachweisen lassen. — Nach dieser Widerlegung der bekanntesten Ansichten über die Entstehung der Kopfblutgeschwülste gibt Vrf. eine Erklärung über den Mechanismus des Gebäraktes, und macht besonders darauf aufmerksam: 1) dass das Kind zur Zeit der Geburt schon im Allgemeinen durch das Vorherrschen des Zellgewebes, besonders im Haut-, Gefäss- und Knochensysteme (wofür nicht nur die schwammige Textur im kindlichen Organismus überhaupt, die grosse Dehnbarkeit seiner Theile, sondern auch das Uebereinanderschieben der biegsamen, statt der Suturen durch eine dicke, aber weiche Membran verbundener Kopfknochen spricht) vor Beschädigungen geschützt ist; 2) dass dessenungeachtet aber das Kind beim Durchgange durch das harte Knochenbecken häufig Beschädigungen ausgesetzt seyn würde, wenn nicht die Derbheit und Festigkeit, und die eigenthümliche Contractions- und Spannkraft des Muttermundes und untern Gebärmuttersegments, ja der Scheide selbst gewissermassen den vom Muttergrunde ausgehenden, das Kind mit Gewalt auf die harten Theile antreibenden Wehen, entgegenwirkte, dadurch die Kraft der erstern bräche, und das Kind vor Verletzung schützte. Aus diesem Grunde verlaufen schwere Geburten so häufig ohne allen schädlichen Einfluss auf das Kind; anders verhält sich diess aber bei Laxität und mangelnder Zusammenziehung der untern Gebärmutter-Portion, indem dann der Heftigkeit und Gefährlichkeit der Wehen keine mildernde Kraft entgegentritt, und deshalb auch das Kind mit Heftigkeit an die harten Theile angetrieben wird. Unter diesen Umständen werden aber nicht nur schwere, sondern häufig auch leichte Geburten (sogenannte Schnellgeburten) gefährlich, indem dann der Kopf eben so gut, ja noch leichter, als bei schweren Geburten, einen partiellen Druck an den Schaambeinen, an welchen derselbe selbst unter den günstigsten Verhältnissen bedeutend angepresst wird, erleiden kann. Im Einklange damit steht Prof. Klein's (in Wien) Erfahrung, dass die gefährlichsten und häufigsten Schnellgeburten (leichte Geburten) durch die oben angeführte Unthätigkeit des untern Gebärmuttersegments, namentlich in Folge lange dauernder weisser Flüsse der Scheide, bewirkt werden. — Wenn demnach der Entstehungsgrund der Kopfblutgeschwülste mittelst dynamischer Ursachen nicht wohl erweisbar ist, so dürfte derselbe schon um so mehr in Einwirkung mechanischer Ursachen zu suchen seyn, als die Blutgeschwulst meistens über dem rechten Scheitelbeine (Chelius) angetroffen wird; denn da die Kopf-

geburten mit der ersten Position die häufigsten sind, so ist auch das rechte Scheitelbein am häufigsten dem Drucke der Schambeine ausgesetzt. Ferner deuten die geringe Grösse im Beginnen, das allmählige Wachsen und Zunehmen der Blutgeschwülste auf keine plötzliche Ergiessung, sondern auf eine Durchsickerung des Blutes durch die Gefässhäute (*Diapedesis*), so wie ihr späteres, nach dem Aufhören jeder mechanischen Einwirkung bemerkbares Entstehen auf einer in den Gefässwänden verloren gegangenen Vitalität und gesteigerten, dem kindlichen Organismus überhaupt in einem höhern Grade zukommenden Porosität zu beruhen scheint. Es wirken daher die mechanischen Ursachen nicht immer und vielleicht nur am seltensten unmittelbar auf die organische Substanz; es scheinen vielmehr die ihrem Einflusse ausgesetzten Theile des Kindes eine Umstimmung ihrer Lebensthätigkeit zu erleiden, wodurch sie unvermögend werden, den ihnen eigenthümlich zukommenden Verrichtungen zu entsprechen. Denn obschon im Allgemeinen das Vorherrschen des Zellgewebes Schutz gegen Druck gewährt, so verträgt doch die damit verbundene Zartheit nicht jede Art des Druckes, besonders wenn er theilweise, und mit Dehnung und Zerrung der weichen Gebilde verbunden ist, und in denselben die organische Cohäsion zu mindern und vorzüglich die Vitalität herabzustimmen vermag. Deswegen mag also die Blutgeschwulst in ihrem Beginnen vorzugsweise eine dynamische Krankheit seyn, wenn sie gleich durch die Ursachen, spätere Form und Wesen den organischen Krankheiten angereiht werden muss. Schlüsslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf die Bedeutsamkeit des Muttermundes, dass derselbe, abgesehen von den Nachtheilen, die Schlaffheit und Mangel an Widerstand desselben hervorrufen, andrerseits auch durch ungeregelte und übermässig vorwaltende Thätigkeit, durch Drücken, Verschieben, Dehnen, Kneten, Zerren, die Weichgebilde des Kopfes ohne Zuthun anderer Umstände, als höchstens vielleicht eines gewissen Grades seiner Eröffnung, einer ähnlichen Beschädigung aussetzen kann, als der Druck gegen harte Theile, wie diess schon Wiegand, jedoch zu einseitig, bemerkte. Es dürfte demnach, nach des Verfs. Ansicht, die Entstehungsursache der Kopfblutgeschwülste in einer, mit stärkerem oder schwächerem Drucke verbundenen, und seltener durch einen einzigen, als vielmehr durch das Zusammentreffen mehrerer Umstände, bedingten Dehnung der weichen Theile des Kopfes zu suchen seyn, wobei die Gefässe, vermöge der dem kindlichen Organismus eigenthümlichen Beschaffenheit, dergestalt leiden, dass sie,

Digitized by Google

durch Herabstimmung ihrer Vitalität und dadurch bedingte krankhafte Permeabilität, eine Durchsickerung des Blutes gestatten.

*Erkenntniss, Verlauf und Heilung der Kopfgeschwülste.* Umschriebene Geschwulst und Fluctuation sind die auffallendsten und beständigsten Symptome. Erstere ist länglich rund, von der Grösse einer welschen Nuss bis zu der eines Hühnereies und darüber. Begränzt scheint sie zu seyn durch einen in dem ganzen oder doch grössten Umfange der Geschwulst unter der Haut deutlich fühlbaren Knochenrand, der jedoch als solcher nicht existirt, da die Knochen keine Störung ihrer Continuität erleiden. Er fehlt bei neuentstandenen oft ganz, und kann schon deshalb nicht aus dem Missbrauch erweichender oder zertheilender Umschläge hergeleitet werden, weil er auch bei sich selbst überlassenen Blutgeschwülsten gefunden wird. Osiander hält ihn für eine Folge einer Entzündung am Umfange; Vrf. aber sah ihn oft nach Entleerung des Blutes augenblicklich verschwinden oder doch undeutlicher werden. Durch die Fluctuation und die deutliche Begränzung unterscheidet sich die K. B. G. von der härtern, sogen. Scheitelgeschwulst, der äussern Kopfwassersucht (*Oedema capitis*) und, wiewohl schwerer, von dem sogenannten partiellen äussern Wasserkopfe, wenn derselbe noch wirklich existirt. Pulsation kommt der K. B. G. nicht zu, jedoch beobachtete sie Nägele zweimal. Eine gewisse Derbheit, Spannung und Elasticität zeichnen diese Geschwulst vor andern Blutunterlaufungen und Ergiessungen aus. Diese Derbheit geht oft sogar in Härte über, und verleitet zu der irrigen Meinung, dass der Knochen selbst angeschwollen sey. Schmerz bei Berührung ist in der Regel nicht vorhanden. Verf. fand die K. B. G. stets mit der Haut gleichfarbig; Osiander u. A. wollen sie jedoch oft bläulich oder bleifarben gesehen haben. Ihr gewöhnlicher Sitz ist auf dem Scheitelbeine, Hinterhaupte, selbst Schlaf- und Stirnbeine, wo sie Vrf. jedoch nie beobachtete. Sind mehrere vorhanden, so kann das Blut aus einer in die andere bereits geöffnete gedrückt werden; letzteres fand Verf. häufiger flüssig als gestockt, und scheint nicht immer unter dem Pericranium, sondern auch in seltenen Fällen über demselben angesammelt zu seyn. Ausser den bereits oben genannten Krankheitsformen kann noch der Hirnbruch zu einer gefährlichen Verwechselung mit der K. B. G. Anlass geben*). — Der Verlauf

*) Unterscheidungsmerkmale sind: Der Hirnbruch hat einen wirklichen Knochenrand; die Fluctuation fehlt, wenn

des Uebels ist langsam, und ohne dass andere Funktionen gestört werden. Ist die Füllung aber übermässig, so treten Betäubung, schnelle Abmagerung und kurz vor dem Tode Zuckungen ein. Bei der Section erscheint der Knochen selten angegriffen, und ist diess, doch nie cariös, sondern bloss rauh, als Folge vermehrter Resorption. — Heilung. In seltenen Fällen und bei kleinen Geschwülsten erfolgt diese durch Resorption von selbst. Bei grössern muss letztere künstlich hervorgerufen werden durch aromat. Bähungen, Aufgüsse. Als Regel kann angesehen werden: dass grosse, volle und derbe Blutgeschwülste den zertheilenden Mitteln nie weichen, wohl aber kleine, wenig gefüllte. Bleibt ein Zertheilungsversuch ohne Erfolg, oder stellt sich Allgemeinleiden ein, so ist die Geschwulst, am besten mit der Lanzette, zu öffnen, die Wunde gehörig zu erweitern, und durch mit *Ungt. digestivum vitello ovi subactum* bestrichene Charpie-Bäuschchen einige Zeit offen zu erhalten. Zur Unterstützung der nöthigen Aufsaugung können dann, wo es nothwendig scheint, aromatische Bähungen benutzt werden. Ein festes Ausstopfen der Wunde mit Charpie ist verwerflich, indem es, wie auch reitzende Einspritzungen, heftige Entzündung und profuse Eiterung zur Folge hat. Bei letzterer, welche fast stets den Charakter irritabler Schwäche an sich trägt, ist Reinigung der Wunde und Ausspülen des nächsten Eiters mit aromatischen Aufgüssen zu empfehlen, wohl auch stufenweises Belegen der Ränder der Geschwulst, so wie daselbst die Vereinigung begonnen, mit Heftpflasterstreifen, um die Höhle nach und nach zu verkleinern, und den Eiterheerd zu vermindern. Belegen der ganzen

---

nicht zugleich Wasser in demselben enthalten ist; bei grössern sind Schmerzen vorhanden, welche das Kind durch Stöhnen äussert; consensuelle Symptome fehlen bei der K. B. G. oder betreffen mehr die Vegetation als die Incitation, wogegen bei grössern Hirnbrüchen Nervenzufälle eintreten. Beim Hirnbruch werden die Zufälle durch Druck gesteigert, und die Geschwulst erhebt sich wieder, wenn er aufhört. Die K. B. G. lässt sich nicht verkleinern. Die Haut soll beim Hirnbruch an dieser Stelle dünn und haarlos seyn. Der Sitz des letztern ist stets in der Nähe der Nähte und Fontanellen, und wo diess nicht ist, waltet zugleich Verlust der Knochensubstanz ob, welche bei der K. B. G. nicht Statt hat, auch sitzt diese in der Regel auf dem Knochen selbst. Der Hirnbruch ist wohl auch elastisch, aber weich, nicht derb. Pulsation ist in diesem stets vorhanden, auch steigt und sinkt derselbe beim Aus- und Einathmen. Der Rand ist unregelmässig, und der Oeffnung entsprechend, während der Rand der K. B. G., die in keiner Verbindung mit dem Athemholen steht, rund oder länglich rund ist.

Oberfläche mit Heftpflaster hatte theilweise Eiteransammlungen zur Folge. Ausstreichen des Eiters und unnöthiges Untersuchen der Wunde muss ganz unterbleiben. Innerliche Mittel sind, ausser China bei bedeutender Eiterung, unnöthig. Wiederansammeln von Blut in der geöffneten Geschwulst wird dadurch verhindert, dass man diese nicht vor ihrer Reife öffnet, d. h. erst dann, wenn dieselbe 2 — 3 Tage nicht mehr an Grösse zugenommen hat. Fortwährendes Bluten nach der Operation entsteht durch Verletzung eines grössern Gefässzweiges, und wird durch steten Druck mit der Hand auf die Wunde mit in kaltes Wasser getauchten Leinwandläppchen, in höhern Graden aber durch auf die Wunde gestreute styptische Pulver gestillt.

V. Literatur. S. 449 — 464.

1) *Supplementheft zu den Beobachtungen über die Cholera*, von Dr. J. M. Prchal, k. k. Kreis-Phys. Prag 1832. 81 S. in 8. (Enthält mehrere Zusätze zu des Verfs. bekannten frühern Werke über die Cholera. Kurze Anzeige nebst Angabe einer Menge Druckfehler.) — 2) *Ueber erbliche Anlagen und Krankheiten, als Beitrag zur physischen Erziehung des Menschen*, von Felix Boczkowsky, Dr. der Med., Magister der Geburtshülfe. Wien 1831. 80 S. in 8. (Kurze Anzeige. — Eine umsichtige Benutzung und nähere Erläuterung der Ideen des verst. Prof. Hartmann über diesen Gegenstand.) — 3) *Klinischer Unterricht in der Augenheilkunde*; von Dr. Nep. Fischer, Prof. der Augenheilkunde an der Univers. zu Prag etc. Mit 7 lith. Taf. Prag 1832. LXVII u. 416 S. 8. (Ausführl. Inhaltsanzeige dieses trefflichen, auch schon von uns anderweitig angezeigten Handbuchs.) — 4) *Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers*, von Dr. Ant. Römer, k. k. Stabsfeldarzte, ord. öffentl. Prof. der Anatomie an der k. k. med.-chir. Josephs-Akademie etc. Bd. I. Wien 1831. XVI u. 308 S. Bd. II. Wien 1831. XIII u. 503 S. in 8., bei Heubner. (Belobende Anzeige.) — 5) *Dissertatio i. m. de diureticis*, auct. F. Wurm. Vindob. 1831. 46 S. in 8. (Kurze Anzeige sowohl der ältern als neuern diuretischen Mittel.) — 6) *Diss. i. medico-pharmacologica de antimonio*, auctore Jac. Hirsch. Vindob. 1831. 36 S. in 8. (Fleissige Sammlung der bestehenden Erfahrungen über die Antimonialpräparate.) — 7) *Diss. i. m. sistens semioticen oculi humani*, auctore Car. Grosse. Vindob. 1831. 87 S. in 8. (Eine der vorzüglichern Monographien, die sich durch Klarheit und systematische Ordnung fremder Beobachtungen auszeichnet.)

Digitized by Google

VI. Miscellen. S. 464—472.

1) *Die zehnte Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Wien, im September* 1832. Die erste allgemeine Versammlung eröffnete am 18. Septbr. der Regierungsrath, Freiherr v. Jaquin mit der gewöhnlichen Antrittsrede, die andern beiden allgemeinen Sitzungen hatten am 22. und 26. Statt. (Das Original giebt die Titel der gehaltenen Vorträge kurz an.) Die Zahl der ordentlichen Mitglieder belief sich auf 462, die der Gäste als Zuhörer auf 635. Gleich in der ersten Sitzung waren die Direktoren der verschiedenen Sectionen gewählt worden, welche letztere zum Theil bis zum 29. Septbr. thätig blieben. Als nächster Versammlungsort im Jahre 1833 wurde Breslau bestimmt. Die medizinisch-chirurgische Section war die zahlreichste, und bestand aus 243 Aerzten, Chirurgen und Veterinärs. Die einzelnen Vorträge sind auch hier dem Titel nach angegeben; dabei befinden sich nachstehende praktische Notizen und Bemerkungen. Hr. Prof. Herrmann sprach sich gegen das vom Prof. Harless in Anregung gebrachte Bedürfniss einer allgemeinen deutschen National-Pharmacopöe aus, wünschte dagegen die Beibehaltung der alten Nomenclatur offizineller Mittel. Dr. Sterz aus Wien lobte die glücklichen Erfolge seiner Behandlungsweise der *Cholera exquisita* mit grossen Gaben des *Tartarus emeticus* in 4—6 Unzen eines schwachen Aufgusses der Ipecacuanha, zu einem Esslöffel voll nach und nach als Brechmittel; Prof. Herrmann bestätigte diese Erfolge, modificirt jedoch dieses Heilverfahren etwas, ohne dass das Wie? angegeben ist. — Prof. Harless wünschte die Errichtung einer Klinik für Gehörkrankheiten auf Universitäten. — Prof. Herrmann empfahl gegen Atrophie und die ihr verwandten Krankheitsformen, mit Beseitigung aller Arzneien, vorzugsweise ernährende (Gallert-) Bäder mit geregelter Diät, deren ausgezeichnete Wirksamkeit auch Prof. Sachs aus Königsberg bestätigte. Dr. Wierer sprach für Beachtung der instinktartigen Aeusserungen der Kinder bei Atrophie, und für Bäder mit Eigelb, welche alle andern übertreffen, so wie Einreibungen von Eigelb, und von thierischen Marke in die Haut.

2) *Gedrängte medizinisch-statistische Topographie der Herrschaft Koritschan in Mähren;* entworfen von Joh. Skupina, Wundarzt und Geburtshelfer dieser Herrschaft. — Dieselbe liegt im Hradischer Kreise, hat zur Ost- und Südgränze meist bewaldete Bergkuppen und Thäler, nach den übrigen Seiten Acker- und wellenförmige Bergflächen. Ihre Ausdehnung beträgt von Ost nach West eine, und von Nord

nach Süd nicht ganz $\frac{4}{5}$ geographische Meile; der ganze Flächeninhalt gegen $\frac{3}{4}$ Quadratmeile. Sie ist durchgängig ein überaus bergigter Landstrich, und beinah allenthalben mit Urgebirgs-Formationen bedeckt, dessenungeachtet aber in den sanften Abhängen und der Thalebene bei Koritschan sehr fruchtbar. Die Bewässerung ist dürftig. Eine überbaute Mineralquelle wird von den Unterthanen und der Umgegend als Gesundheits- und Reinigungsanstalt benutzt. Herrschende Winde sind West- und Nordwinde; seltener Südwind. Die Erzeugnisse des Bodens sind die gewöhnlichen Landesprodukte. Die Schaafzucht ist überwiegend vor der des Hornviehs. Die Bevölkerung umfasste im Jahre 1831 im Ganzen 2754 Köpfe, 1318 männliche und 1436 weibliche Individ. Die Ortschaften bestehen in 1 Marktflecken (Koritschan) und 3 Dörfern. Im Jahre 1831 wurde 114 Individuen geboren, und 86 starben; ungefähr das 19te Kind ist unehelich gezeugt, und das 12te wird todtgeboren. Die meisten Geburten fielen in den December, die wenigsten in den April; die meisten Todesfälle in den Januar, die wenigsten in den Mai. Die Bewohner leben meist vom Ackerbau, doch bestehen nebenbei auch mehrere Gewerbe, namentlich 15 Töpfereien, eine Glashütte, Potaschsiederei, Gerberei und Seifensiederei; die häufigsten vorkommenden Krankheiten sind Bluthusten, Schwindsucht, Leibschäden, und bei den Juden (deren Zahl nicht angegeben ist) Hautkrankheiten. Endemische Krankheiten giebt es nicht. Epidemisch herrschten die Cholera vom November 1831 bis Ende März 1832, woran auf der ganzen Herrschaft 277 Individuen erkrankten und 79 starben. — Unter den Hausthieren herrschte im Jahre 1828 und 1831 die Rinderpest, woran 1828 im Ganzen 22 Stück erkrankten und 13 fielen, im Jahre 1831 aber 282 erkrankten, und 243 fielen. — Eine Krankenanstalt giebt es auf der Herrschaft nicht, wohl aber ein Armen- oder Siechenversorgungshaus für 3 Weiber und 3 Männer. — Vaccinirt wurden in den letzten 5 Jahren (bis mit 1831) 435 Kinder, und zwar sämmtlich mit Erfolg. Das Sanitäts-Personale besteht aus dem Verf., der zugleich eine wundärztliche Hausapotheke unterhält, und 2 Hebammen. Auf erstern kommen ungefähr 2754, auf eine Hebamme aber 1377 Einwohner.

*N.*

*Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg.* Herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. Mai und Juni 1833. Hamburg, bei Perthes und Besser. 11 Bogen.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. S. 377—402.

*Vier Krankengeschichten, ein Beitrag zur Geschichte der kalten Pest;* von Dr. G. Eichhorn in Neu-Orleans. Bevor Vrf. zu dem in der Ueberschrift genannten Thema übergeht, theilt er seine Ansicht über das gelbe Fieber mit. Er erklärt dasselbe durchaus nicht, in dem Sinne nämlich, wie es Masern, Pocken, Fleckfieber, Lustseuche oder Krätze sind, für ansteckend, glaubt aber, dass dasselbe unter gewissen Bedingungen eben so gut ansteckend werden könne, wie z. B. ein einfaches Wundfieber, wenn zu viele Verwundete in einen engen Raum gelegt werden, und ersteres dann nervös oder faulig wird. Bei dem gelben Fieber bestehen diese Bedingungen in einem bestimmten Grade von Hitze und Feuchtigkeit der Atmosphäre, und ohne dieselben dürfte eine allgemeinere Verbreitung nach Einschleppung desselben wohl kaum Statt finden. In Bezug auf die Einschleppung desselben an die Küsten des mittelländischen Meeres glaubt Vrf. zwei Möglichkeiten annehmen zu können. Entweder das gelbe Fieber bricht daselbst durch einheimische, aber ganz gleiche klimatische Verhältnisse aus, welche dasselbe in tropischen Ländern hervorbringen, und die gleichzeitige Ankunft eines Schiffes aus den Tropengegenden, wo eben das gelbe Fieber herrscht, ist bloss eine zufällige; oder der Keim der Krankheit wird wirklich durch ein solches Schiff eingeschleppt, die Entwickelung und Verbreitung der Krankheit aber nur durch die ähnlichen klimatischen Verhältnisse begünstigt. Dass die Krankheit übrigens stets zuerst im Hafen ausbricht, ist kein Grund für die Einschleppung, und erklärt sich dadurch, dass die Matrosen an allen Orten den ursächlichen Bedingungen dieser Krankheit, Feuchtigkeit und Hitze, vorzugsweise ausgesetzt sind, und deshalb das gelbe Fieber sich auch in den Tropen stets zuerst auf den Schiffen zeigt. So lange daher, die Möglichkeit einer Einschleppung des gelben Fiebers unter Begünstigung der klimatischen Verhältnisse (die Vrf. nicht geradezu abläugnet, aber nicht für wahrscheinlich hält), nicht durch unumstössliche Erfahrungen widerlegt ist, thut Spanien Recht, die Quarantaine-

gesetze in Kraft zu erhalten, im Norden von Europa sind dieselben aber eine unrechtmässige Beschränkung des Handels, da hier die klimatischen Verhältnisse ganz andere sind. — In Bezug auf das Wesen des gelben Fiebers, so hält Verf. dasselbe für ein Fieber, dessen Charakter vom ersten Entstehen an, in Schwäche des Gefässsystems begründet ist, mit einer rosenartigen Entzündung der innern Haut des Magens und der dünnen Gedärme. Dadurch wird jedes schwächende, so wie jedes auf den entzündeten Magen reitzend einwirkende Mittel contraindicirt. Das Hauptmittel im Anfange der Krankheit ist, grosse Gaben von 6 — 8 Tropfen concentrirter Schwefelsäure in einem Löffel voll Wasser mit Mohnsafttinktur, alle Stunden, selbst alle halbe Stunden wiederholt, und wenn das Fieber nur etwas nachlässt, meistens nach 12 — 18 Stunden, Chinapulver mit Schwefelsäure, Zimmttinktur, Mohnsaft, versüsster Salpetergeist in starken Gaben, und dabei schwefels. Chinin. In der Mitte des dritten Tages ist der Kranke frei von Fieber, und aller Gefahr vorgebeugt *).

Die kalte Pest (*Cold Plague* der Engländer, *Fièvre pernicieuse* der Franzosen) scheint eine bis jetzt wenig gekannte, und ausser Neu-Orleans noch nicht beobachtete Krankheit zu seyn. Den Verlauf der Krankheit bei einem unglücklichen Ausgange, mithin die schlimmsten Symptome derselben, vermag der Verf. nicht zu schildern, da er bis jetzt nur einen Kranken daran verloren hat, obgleich andern Aerzten genug sterben, weshalb auch das Volk eine eben so grosse Furcht davor hat, als vor dem gelben Fieber, und um so mehr, da ersteres auch Einheimische ergreift. Kinder scheinen ganz verschont davon zu bleiben. Das Merkwürdigste der Krankheit ist eine verminderte Häufigkeit des Pulses bei allen übrigen Fiebererscheinungen. Die französischen und nordamerikanischen Aerzte behandeln auch diese Krankheit, wie überhaupt alle Fieber, das gelbe nicht ausgenommen, mit Abführmitteln, und zwar geben die Amerikaner 30 Gran Calomel auf einmal, und nachher eine tüchtige Gabe *Ol. Ricini*, oder 20 Gran Calomel alle 2 Stunden wiederholt, während die Franzosen, die das Calomel hassen, Tamarinden, Salze, Cassia, Limonade etc. verabreichen; andere lassen häufig zur Ader. Das Volk selbst ist schon so an diese Behandlung gewöhnt, dass es einem Arzte,

*) Nach einer Bemerkung des Hrn. Herausgebers gestehen, laut brieflicher Nachricht, mehrere einsichtsvolle Aerzte in Nordamerika, obgleich sie den Ansichten des Verfs. über das Wesen des gelben Fiebers nicht beipflichten, dennoch zu, dass seine Behandlungsweise des Gelbfiebers durch Mineralsäuren äusserst glücklich gewesen sey.

der nicht sofort abführt, wenig Zutrauen schenkt, obgleich bei jener Behandlung die Sterblichkeit ungeheuer ist.

1. Krankheitsfall. Eine Negerin, hoch in den 40, wird am 26. März plötzlich, ohne Schmerz oder ein anderes Krankheitssymptom, von einer grossen Schwäche befallen, nachdem einige Stunden vorher leichtes Frösteln und Schwere im Kopfe vorausgegangen war. In diesem Zustande fand sie Vrf. am 27sten Abends; sie behauptete sehr krank zu seyn, ohne angeben zu können, was ihr fehle. Zunge blass, feucht, Haut kühl, Puls 74, nur wenig schwächer, als im natürlichen Zustande. *Tinct. Valerian. ammoniat. gtt.* 25, alle 2 Stunden in Münzthee. Am 28sten dieselben Klagen, Haut noch kühler, Puls 58, kein Schlaf, kein Appetit und Durst. Pat. weint und glaubt sterben zu müssen. *Tinct. Valer. aether.* Drachm. 4, *Ol. Cajeputt. gutt.* 12. Von dieser Mischung alle 2 Stunden 30 Tropfen. Am 29sten sah Verf. die Kranke nicht. Am 30sten war alles besser, Puls 68, natürlich, kräftig, Lust zu essen etc. — 2. Krankheitsfall. Ein Mann wird am 25. Septbr., nachdem er mit einem leichten Unwohlseyn aufgestanden, zwischen 9 und 10 Uhr, von Frösteln, Kopf- und Rückenschmerzen, Druck in den Praecordien, und ausserordentlicher Schwäche befallen. Einige Stunden darauf, als ihn Vrf. sah, war das Gesicht ziemlich roth, Puls 56, mässig voll, etwas weich, die Wärme der Gliedmaassen natürlich, die der Brust und des Unterleibes etwas vermehrt; Zunge dick gelb belegt, bitterer Geschmack. Sogleich ein Brechmittel, und dann ein starker Aufguss von *Valerian.* mit *Spirit. nitri dulc.*, worauf, nach Erbrechen von vieler Galle, der Kranke am Abend sich besser fühlte, die Kopfschmerzen weit geringer und die Präcordien frei waren. Am 26sten wenig Veränderung, die Extremitäten kühler, als natürlich, Zunge viel besser, dagegen schmerzhafter Druck gleich unter dem Herzen. Dieselbe Arznei mit einem Zusatz von *Tinct. Cinnamom.* Abends keine Veränderung; der Harn mässig dunkel, etwas trübe. Am 27sten Morgens 9 Uhr ein neuer starker Anfall von Kälte, Puls 43, ziemlich klein, Gliedmaassen kühl, Haut, Brust, Unterleib trocken, ziemlich warm, Schmerz und Angst ums Herz, vermehrte Kopf- und Rückenschmerzen; grosse Schwäche; Pat. trinkt oft etwas, um den Mund nass zu machen. *Infus. Serpentar. concent.* mit *Aether. Vitriol.* und *Tinct. Cinnam.* Dreimal des Tages 10 Gran Kampher. In die Herzgegend und den Rücken Einreibungen von *Linim. volat. camphor.* Abends Schmerzen vermindert, Puls etwas voller, 43, Haut weniger trocken, nur wenig wärmer als natürlich. Am 28sten Puls 40,

mässig voll, Schmerzen ums Herz wie gestern, Kopf- und Rückenschmerzen kaum bemerkbar, Gliedmaassen noch immer kühl, Unterleib und Brust fast natürlich warm; Schwäche. Dieselbe Vorschrift; im Laufe des Tages 12 Gr. *Sulphat. Chinini*, und 4 Gr. davon am andern Morgen um 7 Uhr zu nehmen. Zum 29sten ziemlich ruhige Nacht, am Morgen Puls 68, alle Krankheitssymptome verschwunden. Kein Anfall um 9 Uhr; Nachmittags der Puls 83. — Der dritte Krankheitsfall unterscheidet sich in Bezug auf Symptome, Behandlung und Ausgang nur wenig von dem zweiten, nur dass Pat. beim Anfang seines Uebels eigenmächtig eine Dose Salz, und dann eine reichliche Tisane von Tamarinden genommen hatte, auf welche sich sein Zustand verschlimmerte. — Interessanter ist der 4te Krankheitsfall. Ein dem Trunk ergebener Sklave von eisernem Körperbau wurde des Morgens zwischen 2 und 3 Uhr in Convulsionen liegend im Hofe gefunden. Zwischen 4 und 5 Uhr kam Verf. an. Die Convulsionen waren wieder gekommen, Pat. lag auf dem Rücken, und machte bei etwas nach hinten gezogenem Kopfe, mit Händen und Füssen zugleich stossförmige Bewegungen. Dabei Bewusstlosigkeit, das Schlucken behindert, Puls weniger häufig als natürlich, und anscheinend hart. Hierdurch verführt, liess Verf. einige Unzen Blut ab, da hierbei der Puls aber schnell, weich und klein wurde, schloss er die Ader schnell wieder, und flösste dem Kranken dafür eine Mischung von *Pulv. Ipecac.* und *Cup. sulphuric.* ein, worauf, mit dem Eintreten von Erbrechen, die Convulsionen aufhörten und das Bewusstseyn wiederkehrte. Verf. leitete nun den ganzen Anfall davon ab, dass Pat. betrunken, der Nachtfeuchtigkeit ausgesetzt geschlafen habe, und verordnete daher nur Ruhe und Diät. Am folgenden Tage vollkommenes Wohlbefinden, um Mitternacht aber Rückkehr der Krämpfe, und während des nächsten Tages (Mittwoch) bis halb 9 Uhr Abends 17 Anfälle, die 20—30 Minuten dauerten, und nur erst durch grosse Gaben Moschus beschwichtigt wurden. Sodann Rückkehr des Bewusstseyns, zugleich aber Narrheit. Wegen sehr belegter Zunge und um die Leibesöffnung zu befördern, *Calom.* mit *Resin. Jalapp.* in kleinen, wiederholten Gaben bis zur hinreichenden Wirkung. Die ganze Nacht hatte Pat. in einer halb liegenden, halb sitzenden Stellung zugebracht (den Kopf auf Ellenbogen und Hand gestützt), kein Wort gesprochen, alles belacht, und mit heftiger Begierde alles verschluckt, was man ihm gereicht. So blieb es auch am Tage. Verf. fand nun Fieberbewegungen, Harn dunkel, trübe, Puls klein, seltener als natürlich, Haut trocken, Gliedmaassen

kühl, aber heftige Schweisse am Kopf und Halse. *Serpentar.* mit *Ammon. carb.* und *Aeth. Vitriol.* Abends keine Aenderung. Dieselben Mittel in stärkern Gaben mit Zimmttinktur, und zur Verhütung der Wiederkehr der Krämpfe, *Sulphat. Chinin.* Gr. 18 in 2 Dosen. Der Freitag ohne Krämpfe; die übrigen Symptome heftiger, die Verrücktheit dieselbe; Pat. versucht zuweilen aus dem Bette zu kommen. Zusatz von Arnicablumen zu obigen Mitteln. Am Sonnabend Puls kaum noch fühlbar, 38, Gliedmaassen bis an den Leib ganz kalt, und selbst gegen Nadelstiche gefühllos. Auch gegen Reiben der Sohlen und Rücken der Füsse mit einer starken Bürste blieb der Kranke, der seit dem Abend vorher keinen Urin gelassen, und seit fast 3 Tagen gar nicht geschlafen hatte, völlig gefühllos. Seine Lage hatte er während der ganzen Zeit nicht verändert. Vesicatorien auf die gebürsteten Stellen der Füsse, und alle Stunden einen grossen Esslöffel voll eines Infus. aus *Serpentar.* Unc. 1, *Fl. Arnic.* Dr. 5 auf 8 Unzen Colatur, mit Zusatz von 2 Dr. Kampher, 1 Dr. *Ammon. carb.*, 60 Tropfen *Ol. Cajep.* und $2\frac{1}{2}$ Dr. *Aeth. Vitriol.*, welche Mischung nach 10 Stunden verbraucht, und dann wiederholt wurde. Abends 9 Uhr Füsse bis über das Knie und die Arme wärmer, Puls deutlicher, einige 40 Schläge; nach Mitternacht Schlaf bis Sonntags Morgen, nachdem Pat. versucht hatte, sich die Vesicatore loszureissen. Puls sehr schwach, 69. Beim Erwachen mit vollem Bewusstseyn, fand nur noch Schwäche Statt, und die Krankheit war beendigt.

Das charakteristische Symptom dieser Krankheit, die verminderte Häufigkeit des Pulses, hat Vrf. ausser derselben auch in andern schweren Fiebern, namentlich im gelben, unter gewissen Umständen beobachtet, und zwar als ein sehr schlechtes Prognosticon. Am häufigsten im gelben Fieber in den Fällen, wo anhaltend starke Purgirmittel gegeben wurden, selbst schon am zweiten Tage der Krankheit, wo dann der dritte Fiebertag gewöhnlich das Schicksal des Kranken entscheidet, wenn dieser auch erst am fünften Tage wirklich stirbt. Häufiger tritt es erst am vierten Tage ein, wo dann aber kein Fieber Statt findet, doch ist es auch hier ein böses Symptom, da es einen Mangel an Energie im Nervensystem beweist. In der vorliegenden Krankheit ist es vorherrschendes Symptom von Anfang bis zu Ende derselben, und beweist nach dem Vrf. auch hier das überwiegende Leiden des Nervensystems so sehr, dass er dieses Fieber als die reinste Form des *Typhus nervosus* ansieht. Dieses Symptom ist allein hinreichend, die Unrichtigkeit aller bisherigen Fiebertheorien zu beweisen, wogegen Verf.

glaubt, dass gerade diese Fieberform seine oben entwickelte Ansicht vom Wesen des gelben Fiebers unterstützt. Der ebenfalls bei fast allen Kranken constante (zuweilen fehlt er aber auch) Schmerz in der Herzgegend nebst dem Angstgefühl lässt sich nach dem Verf. durch den geminderten Einfluss der Nerven aufs Herz und die Schlagadern, und die dadurch bedingte schwächere Circulation und Anhäufung des Blutes im rechten Atrio erklären, so wie auch dieser Mangel an Energie im Nervensystem die grosse Mattigkeit, und das Gefühl der Kranken, bald zu sterben, hinreichend erklärt. — Der Typus des Fiebers selbst kann, wie aus obigen Krankheitsgeschichten erhellt, sowohl remittirend als intermittirend seyn, obgleich die franz. Aerzte in Neu-Orleans dieses Fieber geradezu für eine *intermittente pernicieuse* ausgeben. Der vierte Fall stellt eine Complikation mit allgemeinen Krämpfen dar, wo das Fieber ohne Nachlass bis auf den höchsten Grad stieg, also eigentlich eine *Continua continens* war, während die Krämpfe intermittirend waren. Verf. hat mehrere solcher Fälle behandelt, namentlich einen, wo das Fieber offenbar remittirend an den gleichen Tagen, bis zum 11ten Tage dauerte, und wo die tonischen, in Verdrehungen der Gliedmaassen bestehenden Krämpfe, regelmässig wie eine Tertiana an den ungleichen Tagen wiederkamen, sobald er unterliess, einige Stunden vor dem Anfalle eine reichliche Gabe *Sulphati Chinini* zu geben. Diess darf jedoch um so weniger verleiten, das Fieber selbst für intermittirend zu halten, als das Chinin, welches allerdings die Wiederkehr des Krampfs verhindert, auf den Gang des Fiebers selbst keinen Einfluss äussert. — Schlüsslich erzählt Verf. noch folgenden, erst nach Beendigung seines Aufsatzes beobachteten Fall: Ein gesunder Neger hatte schon einige Tage über Unwohlseyn geklagt, als er am 22. Novbr. 6 Uhr Abends ins Wasser fällt. Um 8 Uhr klagt er, dass er sehr krank sey, und bekommt bald darauf kleine Convulsionen der obern Gliedmaassen und der Hals-Muskeln, welche den Kopf von einer Seite zur andern ziehen, zugleich wird er völlig bewusstlos. Erst am 23sten Früh 7 Uhr ward Verf. gerufen, und fand Pat. noch immer bewusstlos, das Gesicht im langsamen Takt von einer Seite zur andern gewendet, die Augen offen, Pupillen klein, unbeweglich, Gliedmassen kühl, die Haut am Rumpfe etwas wärmer als natürlich, trocken, Puls 94, sehr klein und schwach. *Serpentar.* mit *Flor. Arnic.*, *Ammon. carbonic.* und *Aether*, und, da die Zunge schmutzig war, auch um einer in diesem Zustande so leichten Anhäufung der Säfte im Gehirn vorzubeugen, alle 2 Stunden 3 Gr. Calomel;

Vesicatorien an die Waden. Um 1 Uhr derselbe Zustand; Puls 89. Das Calomel hatte Leibesöffnung bewirkt. Dieselbe Vorschrift und *Tinct. Opii gtt.* 5. Abends Puls 72, etwas voller; Gliedmaassen sehr kühl; ruhige Lage des Kopfes. Eine starke Kampheremulsion (2 Drachm. auf Unc. $4\frac{1}{2}$ Vehikel, alle Stunden 1 Esslöffel), Waschungen von *Spirit. camphorat.* mit *Ol. Rorismar.* Mitternacht Puls 70, noch etwas voller, Gliedmaassen mässig warm. Am 24sten Früh 7 Uhr, Puls derselbe, schwache Zeichen wiederkehrenden Bewusstseyns; erst jetzt Blasen unter den Vesicatorien; Pupillen natürlich. Nachmittags Puls 68, Pat. antwortet auf Fragen. Die vorige Emulsion; bis um 6 Uhr Abends 20 Gr. Chinin. Keine Wiederkehr der Krämpfe, noch der Bewusstlosigkeit. Puls derselbe, sehr schwach; grosse Schwäche. In der Nacht zum 25sten wenig Schlaf; am Morgen Kopf- und Rückenschmerz, Harn seit gestern unterdrückt, Blase leer. Grosse Schwäche. Dieselbe Medizin und *Liniment. volat.* mit *Ol. Therebinth.* in den Rücken; Wein. Abends sass Pat. auf, fühlte sich aber sehr schwach, hatte Harn und Stuhl entleert, Wärme natürlich, Puls 67. Am 26sten Morgens sass Pat. auf, hatte gar nicht geschlafen, Puls 66, grosse Mattigkeit. Kampher Gr. 8 alle 4 Stunden und alle 2 Stunden 1 Esslöffel nachstehender Mischung: Rec. *Pulv. Cort. Chinae*, *Tinct. Cinnam. ana* Dr. 4, *Aq. Menth. ppt.* Unc. $4\frac{1}{2}$, *Syrup.* Unc. $\frac{1}{2}$. *Wein; Sulphati Chinini* Gr. 12 bis um 6 Uhr Abends. Am 27sten ziemlich geschlafen, fortwährende Klagen über Schmerzen im Kreuz und Mattigkeit, Puls 42 und schwach. China-Arznei. Am 28sten entlassen. — Diess war nach dem Verf. ein Fall der kalten Pest von der schlimmsten Art, da sie mit einer 35stündlichen Bewusstlosigkeit und mit Convulsionen verbunden war. Wenn übrigens hier der Puls Anfangs häufiger als im natürlichen Zustande war, so erklärt sich diess dadurch, dass hier die erste Wirkung der Krankheitsursache geradezu das Gehirn ergriff, und in diesem einem lähmungsartigen, der *Commotio Cerebri* ähnlichen Zustand setzte. Das Chinin verhütete auch hier die Rückkehr der Convulsionen und der Bewusstlosigkeit. Intermittirend war aber die Hauptkrankheit nicht, da der Puls nach Aufhören der Convulsionen, fortfuhr, langsamer zu werden, und die Schwäche eine bestimmte Periode, ohne alle Intermission fortdauerte.

II. Auszüge. S. 402—463.

1) *Periódico de la Sociedad médico-quirúrgica de Cadiz.* Tomo III, IV y Vto. Cadiz, Imprenta de la Misericordia. 1822—1830. 4.

Von dieser, langsamen Schrittes fortgehenden Zeitschrift sind seit den letzten 10 Jahren bloss diese 3 Bände erschienen, obgleich sie, mit Ausnahme der, grösstentheils aus Uebersetzungen bestehenden, von Hurtado de Mendozas in Madrid herausgegebenen *Décadas médico-quirúrgicas*, bisher die einzige in Spanien war, indem erst jetzt wieder von dem in Paris lebenden spanischen Arzte, Don Jose de Lletor Castroverde, ein von ihm redigirtes, aber in Madrid monatlich erscheinendes *Repertorio Médico Extrangero* angekündigt wird. — Aus der hier gegebenen kurzen Inhaltsanzeige der genannten drei Bände heben wir nachstehende Fälle und Notizen als die bemerkenswerthesten heraus. — 1) *Seltener Fall von Blasenstein.* Bei der Operation eines, im Siechenhause der Unheilbaren in Neapel aufgenommenen Blasensteinkranken fand Prof. Pensa einen grossen Stein, dessen Kern durch ein $1\frac{1}{2}$ Zoll grosses Stück Holz gebildet wurde, und an dem noch 2 kleinere Steine hingen. Der Kranke hatte 4 Jahre zuvor einen Schuss in den vordern untern Theil der Brust bekommen, als er sich gerade vorwärts beugte, wo dann ein spitzes Stückchen des hölzernen Ladestockes in den Darmkanal und darauf aus diesem in die Blase gelangt war, ohne bei dieser Wanderung lebensgefährliche Zufälle nach sich zu ziehen.

2) *Analyse der Schwefelquellen von Chiclana bei Cadiz*, im Jahr 1820 unternommen von Dr. Alonso Garcia. Die sogen. bittere Quelle hat eine natürliche Wärme von 49° bis $53\frac{1}{3}$° Fahr., und ein Eigengewicht von 1,0016. Ihre Bestandtheile sind folgende: Uebersalzsaures Natron (*Deuto hidroclorato de Sodio*) 0,506; schwefelgesäuerter Kalk (*Protosulfato de calcio*) 1,052; kohlengesäuerter Talk (*Subproto carbonato de magnesio*) mit kohlensäuerlicher Kalkerde 1,750; schwefelgesäuerter Alaun (*Subproto sulfato de aluminio*) 0,013; salzsaure Talkerde (*Proto hidroclorato de magnesio*) 0,074; Schwefel 0,058; harziger Stoff 0,003. Summa 2,455. Kein Eisen. — Ein bis zur Trockniss verdunsteter Becher des Wassers lieferte einen weissen, sehr salzigen Rückstand, der 4,45 Gran wog, und enthielt: salzsauren Talk 0,80 Gr., salzsaures Natron 2,70; schwefelsaures Natron 0,50; kohlensauren Kalk, gemengt mit kohlensaurem Talk 0,75; schwefelsauren Kalk 0,40. Summa 4,43 Gran. Die Quelle von Braque lieferte durch denselben Prozess einen Rückstand von 6,7 Gran, welcher enthielt: salzsauren Kalk 0,60; salzsaur. Natron 2,50; schwefelsaur. Natron 1,00; kohlensaure Kalk- und Talkerde 0,70; schwefelsaur. Kalk 1,75. Summa 6,60. Die Heilkräfte dieser Quellen sind die gewöhnlichen der schwefelhaltigen Wässer.

3) Dr. Josef Vargas, welcher lange Arzt auf Portorico war, unternahm daselbst am 18. Aug. 1823 an einer 30jährigen Schwarzen, wegen einer Schlagadergeschwulst der Carotis, die Unterbindung der gemeinschaftlichen Carotis, einen Zoll oberhalb des Schlüsselbeins, mit glücklichem Erfolge.

4) Ein Schwarzer bekam einen Schuss durch die rechte Hinterbacke, die Beckenhöhle, worauf die Kugel den Saamenstrang durchschnitt, den Hoden verletzte, und in der Wurzel der Ruthe stecken blieb. Nachdem man die Kugel ausgeschnitten hatte, wurden viele Blutentziehungen gemacht, und der Kranke unter einer sorgfältigen

Digitized by Google

Behandlung glücklich hergestellt. (Aus einem Bericht Asphor's, obersten Arztes bei dem Heere, mit welchem Ibrahim Pascha von Aegypten den Feldzug nach Sennaar machte.)

5) Nach einem Bericht des Dr. Pym (eines bekannten Contagionisten) *über den Gelbfieber-Ausbruch von* 1828 *in Gibraltar* hatte eine, nach 3tägiger Krankheit gestorbene, Aeffin, eine ins Gelbe spielende (amarillento) Haut. — Von mehr als 6000 Einwohnern Gibraltars, welche die Krankheit früher in Amerika oder Spanien gehabt hatten, bekam sie kein Einziger wieder. Die Meisten erkrankten gegen Morgen; ferner bei schwachem Winde Mehrere, doch ohne Abweichung der Erscheinungen. Zwischen Wohlhabenden und Armen, Bürgern und Soldaten fand kein Sterblichkeits-Unterschied Statt, bis auf 2 Regimenter, in denen die Hälfte der Befallenen erlag. Im Allgemeinen starben $\frac{2}{3}$ der Kranken. P. glaubt auch, dass Viele, deren Mütter bei frühern Gelbfieber-Ausbrüchen diese Krankheit während der Schwangerschaft mit ihnen hatten, jetzt deshalb von ihr nicht ergriffen worden seyen. Desgleichen, dass die Söhne von Vätern, die das gelbe Fieber gehabt, weniger daran litten, als andere, deren Väter ganz verschont geblieben waren. Sowohl Pym, als die beiden spanischen Aerzte Diaz und Mery in Gibraltar, halten das gelbe Fieber für eingeschleppt, wissen aber das Schiff nicht mit Sicherheit namhaft zu machen. Vom 17. Aug. bis Weihnachten 1828 starben in Gibraltar von 4543 Gelbfieberkranken 1631. — Dr. Nikol. Molero, welcher 7 Jahre in Mexico war, bestreitet, zu Folge eines anderen Berichtes, die Ansteckungskraft des gelben Fiebers, und erzählt zur Bestätigung seiner Ansicht, wie er in Veracruz zwei Zeiträume erlebt habe; den einen, in welchem die Stadt eng eingeschlossen und belagert war, und den andern des freiesten Verkehrs und der Ankunft der Verstärkungstruppen aus Spanien. Im ersten zeigte sich, da nur Akklimatisirte da waren, gar kein gelbes Fieber, im zweiten erschien es sogleich unter den Fremden. Diejenigen Fremden aber, die bald nach ihrer Ankunft ein Wechselfieber bekommen, bleiben vom gelben Fieber verschont, so dass also jenes bei ihnen den Akklimatisirungsprozess, so gut wie dieses, bewirkt. Dieser Ansicht gemäss, hat auch die Regierung des Staates Georgien durch ein Gesetz vom 22. December 1819, unter schweren Strafen verboten, in den Monaten Juli, August, September und October Fremde in Savannah zuzulassen, nicht aus Furcht, dass sie das gelbe Fieber einschleppen möchten, sondern damit sie es dort nicht bekommen.

6) *Analyse der Heilquellen von Marmolejo im Königreiche Jaen, unter* 38° *nördl. Breite und* 30′ *w. L. von Madrid.* Beständige Wärme des Wassers 17° R.; Eigengewicht desselben gegen destillirtes Wasser nach dem Carlier'schen Areometer — $1\frac{1}{2}$°. Bestandtheile in 25 gemeinen Pfunden: freie Kohlensäure 92 Gr.; salzsaures Kali 13; schwefelsaur. Kali 11; kohlengesäuertes Kali 51; kohlengesäuerte Kalkerde 34; kohlengesäuerte Talkerde 100; übersaures (*tritoxido*) Eisen 18; Kieselerde 5; Verlust 10 Gran. — Es wird bei scropheligen Uebeln und erschwertem oder mangelndem Monatsflusse mit Nutzen getrunken.

7) Dr. Nic. Blanch, Arzt in Alicante, theilt 2 Fälle von Knaben mit, bei denen sich der Mastdarm oben in die Harnröhre öffnete, und von denen der eine 4 Monate, der andere 18 Tage nach der Geburt starb. Er schlägt vor, in solchen Fällen einen Quer-Einschnitt in der linken Darmgegend, in der Nähe des vordern und obern Kammes des Darmbeines, durch sämmtliche Bauchdecken zu machen, aus demselben einen Theil des römischen S hervorzuziehen, zu öffnen, die Winkel zu beschneiden, und den Darm mit eini-

gen Stichen an den gemachten Schenkeleinschnitt zu heften, indem er die Folgen der Darmwunde für minder bedrohlich hält, als die des sonst unausbleiblichen Todes.

8) *Merkwürdiger Fall von frühzeitiger Mannbarkeit und Kräfteentwickelung*, mitgetheilt von Dr. P. Domenech y Amaya. Ein im Jahr 1781 in Almendral bei Badajoz gebornor Knabe war, ausser einer breiten Brust und einer 3 Zoll langen Ruthe mit einer drittehalb Zoll im Umfang habenden Eichel, sonst naturgemäss gebildet. Zu 2 Monaten war die Ruthe über einen Zoll gewachsen, die Schamgegend behaarte sich, und die Hoden waren nussgross. Zu 4 Jahren war die Ruthe 5 Zoll lang, und an der Eichel 3½ Zoll im Umfange. Kopf, Brust und Bauch hatten die Entwickelung eines Funfzehnjährigen, seine Höhe aber betrug nur 3½ Fuss. Die Stimme war kräftig. Er war im Stande, ein 21 Pfund Wasser haltendes Gefäss eine Strecke weit zu tragen. Zu 6½ Jahr hatte er die natürliche Grösse dieses Alters, und war allen Anzeichen nach, vollkommen mannbar. Zu 7 Jahren war er so stark, dass er auf den Schultern einen Sack mit 1½ Fanega's Weizen eine weite Strecke tragen konnte, aber keine halbe Fanega mehr. Er ist seitdem nicht gewachsen, 1½ spanische Ellen hoch geblieben, hat sich aber verheirathet, und 4 Söhne gezeugt. Sein Vater war von natürlicher Grösse und mager, die Mutter von mittlerer und schlank.

9) Nach einem Bericht des Dr. Nic. Betencourt, angesehenen Arztes auf den Canarischen Inseln, brachte, nachdem seit 1799 dort in Folge der Kuhpockenimpfung keine natürlichen Pocken mehr vorgekommen, am 19. Octbr. 1828 die französische Kriegsbrigg Brest, trotz dem der Capitain auf Ehrenwort versicherte, dass in Brest keine ansteckende Krankheit geherrscht habe, die Pocken, an denen unterwegs ein Mann gestorben, und mehrere darnieder lagen, nach Tenerife. Zuerst erkrankte die 18jähr. Tochter des französ. Consuls, die ihn an Bord begleitet hatte. Die Gewalt des Uebels, welches bei den Gekuhpockten als umgeänderte Pocken erschien, war so gross, dass in Santa Cruz, wo das Schiff eingelaufen war, sogar ein Mensch, dessen Haut von frühern natürlichen Pocken einer Feile glich, sie dennoch zum zweiten Male gelinde bekam, so wie eine 75jährige Frau, welche 60 Jahre zuvor Menschenpocken gehabt hatte, und ganz siebartig aussah. Aehnliche Fälle beobachtete Dr. B. auch in Orotava.

2) *Memoria sobre el Tétano, especialmente interior, y con particularidad de los órganos digestivos, conocido con el nombre de Cólera-Morbo, y padecido en las Islas Filipinas*, per Fernando Casas. Tercera edicion. Madrid, Imprenta Real, 1832. 8. 116 S. — 3) *Observaciones sobre el Cólera-Morbo espasmódico ó Mordechi de las Indias Orientales, recogidas en las Islas Filipinas*, y publicadas con su método curativo por el Dr. D. Carlos Luis Benoit. Madrid, Amarita, 1832. 8. 109 S.

Beide Schriften, eine kurze Schilderung der Choleraausbrüche auf den Philippinen gebend, enthalten, die Angabe der Oertlichkeiten und der getroffenen Maassregeln zur Unterdrückung der Seuche, die sich übrigens auch nicht wesentlich von den in Europa ergriffenen unterschieden, ausgenommen, durchaus nichts Neues, weder in theoretischer noch praktischer Beziehung. Beide schildern die Epidemie von 1820 und 1821. Ausserdem trat die Cholera daselbst auch wieder 1822, 1823, und zuletzt im Herbst 1830 auf, doch mit geringerer Heftigkeit

als bei ihrem ersten Ausbruche. Man will bei diesen Epidemien die Beobachtung gemacht haben, dass sie immer nur dann erschienen ist, wenn nach übermässiger und lang anhaltender Hitze plötzlich Wärmewechsel und kurz dauernde Regengüsse eingetreten waren; auch dass sie nach reichlichen und lang anhaltenden Regengüssen abnahm und verschwand. Nach C. soll kein Grund einer Einschleppung von Ostindien aus vorliegen, so wie derselbe sich auch auf das Bestimmteste gegen die Ansteckung erklärt, indem die Cholera, trotz der ununterbrochensten Schiffverbindungen mit Macao und Canton, weder nach China, noch von dort her später nach Manila zurückverpflanzt wurde. Auch Bettgeräthschaften und Kleider Cholerakranker steckten andere Kranke und Gesunde nicht an. — B. glaubt dagegen an eine Ansteckung, ohne nähere Beweise beizubringen, und hat ein, zwei Tage vor dem Ausbruche der Seuche im J. 1820 gestrandetes englisches Schiff im Verdacht, dieselbe eingeschleppt zu haben.

4) *Medical Statistics; consisting of estimates relating to the Population of Philadelphia, and its changes as influenced by the Deaths and Births, during a period of ten years, viz, from* 1821 *to* 1830 *inclusive* by G. Emerson. (*Americ. Journ. of the Medic. Scienc.* Bd. 9. S. 17 ff.) — 5) *Comparative View of the Population of the City and County of Philadelphia.* (*North American Med. and Surgic. Journ.* Bd. 12. S. 496 ff.)

Der Auszug vorstehender beiden Abhandlungen enthält eine Menge statistischer und biostatischer Tabellen, die ohne buchstäblichen Abdruck keine verständliche Uebersicht gewähren, da bei den wenigsten summarische Angaben möglich sind. Wir begnügen uns daher, nur einige allgemeinere Data herauszuheben. Die Gesammtbevölkerung der Stadt und Grafschaft Philadelphia betrug 1830, nach Emerson, 188961 Menschen, worunter 90332 männlichen, und 98620 weibl. Geschlechts. Seit 1820 hat sie sich um 51864 Indiv. oder 37,8 auf 100 vermehrt, mithin jährlich um $3\frac{1}{4}$ pCt. Die Zunahme der Weissen (1830:173345) betrug in den 10 Jahren 49599 oder 40 auf Hundert, die der Schwarzen (1830:15616) 3732 oder $31\frac{1}{2}$ pCt. Die Sterblichkeit ist im Allgemeinen unter den Schwarzen fast noch einmal so gross, als unter den Weissen, dagegen erreichen erstere im Einzelnen, trotz ihrer grössern Armuth, ein bei weitem höheres Alter als erstere. So zählte man im Jahre 1830 in dem genannten Bezirke in der Altersstufe von 100 und mehreren Jahren unter den Weissen: 3 Männer, 7 Weiber; unter den Schwarzen aber: 14 Männer und 12 Weiber. Die Gesammtzahl der Geburten belief sich von 1821—1830 auf 64642, und der Ueberschuss der Knaben auf Hundert auf 7,4. Diess Verhältniss vermindert sich jedoch im 5ten Jahre bis auf 5, und im 10ten Jahre bis auf 1 von 100. Am nachtheiligsten auf die Empfangbarkeit wirkt die grosse Hitze der Monate August, Juli und September; die höchste Empfangbarkeit fällt dagegen in den Mai, December und März. Hemmend auf die Volksvermehrung wirken die ausserordentliche Hitze des Sommers, die Ungesundheit der ersten Herbstmonate und das Herrschen von Epidemien und andern Krankheiten unter Erwachsenen, letzteres sowohl unmittelbar durch Vermehrung der Sterblichkeit, als auch mittelbar durch Verminderung der Fruchtbarkeit. Die jährliche Sterblichkeit dieser 10 Jahre verhielt sich zur jährlichen Bevölkerung (+ 1 zu 100 als Norm angenommen) im Durchschnitt wie 38,85 zu 2,59. Die geringste Sterblichkeit fand 1830, die grösste 1823 Statt, indem in

den Jahren 1822—1824 namentlich Fieber, Entzündungen und Unterleibsübel besonders vorherrschten. Dennoch sollen, nach Emerson's Versicherung, in allen 25 Jahren, in welchen derselbe seine Kunst ausübt, an bösartigem oder gelbem Fieber nur ungefähr 125 gestorben seyn.

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 463—544.

A. Arzneiliche. S. 463—478.

1) David Mason *über Atrophia a Ventriculo (Mal d'Estomac), oder Erd-Essen.* (*Edinb. med. and surg. Journ.* April 1833. S. 289 ff.) Zuerst erklärt sich Verf. gegen den Namen Erd-Essen (*dirt-eating*), da diese Gewohnheit mehr Folge als Ursache der Krankheit sey; passender scheint die französische Benennung, und am bezeichnendsten nach dem Verf. *Atrophia a ventriculo.* Diese Gewohnheit ist in den Tropen ziemlich häufig. In Java wird eine Art rothen mit Eisen vermischten Thons zu Kuchen verbacken, und von den Schwangern gegessen; auch gebrauchen sie ihn, sich dadurch ein hageres, schmächtiges Ansehn zu geben, was für Schönheit gilt. (Nach einer Bemerkung des Uebersetzers soll auch das Erdessen in der Türkei nicht ungewöhnlich seyn, ja derartige Erde unter das Brot gebacken, und selbst öffentlich auf den Markt als Nahrungsmittel zum Verkauf gebracht werden.) Auch mehrere Volksstämme in Süd-Amerika theilen nach Humbold diese Gewohnheit, besonders essen die Ottomaken am Ufer des Orinocco einen Thon, während der periodischen Ueberschwemmungen des Flusses, wenn sie ihre gewöhnliche Fischnahrung nicht haben können. Derselbe stillt ihren Appetit und macht sie nicht krank, obgleich sie sehr viel davon essen, doch mag die nach jener Zeit in reichlicher Menge vorhandene Nahrung das wieder ersetzen und gut machen, was in dieser Zeit verloren worden. Andere Stämme in Südamerika und die Neger in Westindien erkranken dagegen nach dem Genusse derselben. Die entlaufenen, und in Wäldern sich aufhaltenden Neger in Jamaika und andern Inseln, essen Erde, um sich, an Allem Mangel leidend, zu erhalten; andere thun diess aus Faulheit, und verschlucken auch oft wollene oder leinene Lappen, in der Hoffnung, dadurch in das Hospital zu kommen, oder in die Negerhäuser aufgenommen zu werden. Die Lieblingserde der Neger ist ein mit kohlensaurem Kalk und Eisen vermischter Thon, und wo dieser nicht zu haben, essen sie Mergel, Holzasche, die fixes Alkali und Kohle enthalten. Diese Substanzen scheinen einen Ueberschuss von Säure im Magen zu neutralisiren, und dadurch scheint das Erdessen bei Völkern, die keine gute und gesunde Nahrung geniessen, nicht als

Krankheit, sondern als Heilmittel betrachtet werden zu müssen. Die Symptomenreihe, die sich allmählig bei Atrophie des Magens und dem Erdessen bildet, sind: schlechte Digestion und Abmagerung, gedunsener Körper, gelbe Farbe, bleiche Lippen und Finger, weisse Zunge, die grösste Indolenz und Trägheit, Herzklopfen, erschwertes Athmen, kalte Haut, Schwindel, Neigung zu Ohnmachten. Mit der Zunahme des Uebels entsteht Wassersucht, Zersetzung aller Flüssigkeiten, fibro-albuminöse Polypen in den Herzhöhlen. Im Magen befindet sich gewöhnlich nur ein weisslicher Ueberzug von verdicktem Schleime, die Leber fest und hart, die Gallenblase mit dunkler, theerartiger Galle gefüllt. Die Heilung dürfte wohl nur so lange gelingen, als der Organismus im Allgemeinen noch nicht mit ergriffen ist. Verhütung der Gewohnheit, gute Nahrung und Kleider sind dabei die Hauptsache, ausserdem Brech- und Abführmittel, und später Tonica. Bei kleinen Kindern, wo sich in der Regel Tabes und Wurmleiden ausbildet, schaffen geringe Gaben Calomel und Ricinusöl Besserung. Als beste tonische Medizin empfiehlt sich ein bitteres eröffnendes Mittel aus einem Aufguss von Quassia mit Rhabarber und Ingwer, in einer Pinte Wasser, worin 8 — 10 Gran schwefelsaures Eisen gelöst war. Ausserdem thun Soda und Potasche gute Dienste. Bei Hydrops und Leberanschoppung muss Calomel mit Mohnsaft abwechseln. Bei blosser Hautwassersucht ist das vorhergenannte tonische Abführmittel mit Blasenpflastern auf die untern Gliedmaassen sehr wirksam. Vor allem heilsam ist viel Bewegung in freier Luft.

2) Olivier *über plötzliche Todesfälle.* (*Archives général. de Méd.* 1833 Febr. S. 228—229.) Ein Schuhmacher, der zuweilen an rheumatischen Schmerzen, mit leichten Anfällen von Dispnöe litt, bekam eines Abends im Streite eine Ohrfeige, ward aber abgehalten, ein Gleiches zu erwidern. Zu Hause angekommen, fiel er todt nieder. Bei der legalen Obduction fanden sich die Lungen an mehreren Stellen emphysematös, nirgends adhärirend, dagegen so ausgedehnt, dass sie die Interkostalmuskeln hoben, als wenn der Brustkasten zu eng für sie gewesen wäre. Ein leichter Fingerdruck brachte ein Knistern hervor; sie enthielten wenig Blut. Sonst nirgends etwas Abnormes. Der Tod wird dem von selbst entstandenen Emphysem beider Lungen zugeschrieben, und dessen Ursachen in der Zerreissung eines oder mehrerer Bronchialzweige, in Folge des durch den Gemüthsaffekt hervorgebrachten, schnelleren Athmens, gesucht. — Ein armer Mann, der seine Wohnung aufgeben musste, weil er die Miethe nicht bezahlen konnte, be-

gegnet auf der Strasse dem Eigenthümer, will ihn wüthend angreifen, und fällt todt in seine Arme. Bei der Section fand man die deutlichsten Zeichen einer *Apoplexia pulmonalis*; ausserdem an der Oberfläche der rechten Lunge mehrere grosse Luftblasen, die die Pleura in die Höhe hoben. Das Gesicht eben so blass wie im vorigen Falle. Sonst nichts Abnormes.

3) Dr. Muniz *Fall von schorfigen Geschwüren durch Vaccination geheilt.* (*Lond. med. and surg. Journ.* 1833. Nr. 62. S. 272.) Ein armer, 7jähriger Bauerknabe litt seit seinem 3ten Jahre an weit ausgedehnten schorfigen Geschwüren, besonders am Kopf, an der Stirn, den Wangen, Ohren, Hals und Brust. Alle Mittel waren fruchtlos geblieben. Am 12. Januar 1830 ward er ohne Erfolg geimpft, und die Impfung bis zum 3. April 7mal erfolglos wiederholt. Nun aber brachte eine am 3ten vorgenommene Impfung 3 Pusteln auf dem rechten und 2 auf dem linken Arme hervor. Man machte jetzt noch 3 Impfstiche auf der linken Seite des Halses, wo sich sehr grosse und tiefe Krätzgeschwüre fanden. Am 3ten Tage nach der Impfung traten die gewöhnlichen Erscheinungen der Infection mit ungewöhnlicher Heftigkeit auf. Am Nachmittage des 4ten Tages nahmen Hitze und Krämpfe, die schon am 3ten Tage entstanden waren, bedeutend zu, und die Vaccinebläschen erhoben sich deutlich. Am 5ten Tage heftige Krampfzufälle, brennende Hitze an und um den Impfstellen; bedeutende Reitzung der Axillar- und Jugular-Drüsen, Fieber und Magenschmerzen. Am 6ten Tage sah man deutlich eine durchsichtige Flüssigkeit in den Bläschen. Am 7ten und 8ten Tage häufiges Schaudern, Kopfweh, Gliederschmerz und Convulsionen. Am Morgen des 9ten zweimaliges heftiges Erbrechen und copiöser Schweiss mit bedeutender Erleichterung. Am 10ten Wohlseyn; am 12ten völlige Reife der Blattern, zwischen dem 20sten und 26sten Lösung derselben mit Hinterlassung tiefer, unebener Narben. Wenn hier die frühe und heftige Entwikkelung der Vaccine auffallend war, so war ihre Wirkung auf das Allgemeinbefinden noch merkwürdiger. Gleich am ersten Tage nach der Impfung floss eine rosenrothe, durchsichtige Flüssigkeit aus den Krätzgeschwüren, deren Oberfläche klebrig, blutig und indolent aussah. Die umgebende Haut war dünn und eingeschrumpft, da der Kranke am ausgebildeten Marasmus litt. Am 4ten Tage fingen die Geschwürstellen an zu schwellen, heftig zu schmerzen und zu jucken, und sonderten eine reichliche, glutinöse, sehr übelriechende Materie aus; die umgebende Haut rosenartig entzündet. Mit abnehmender Entzündung der Impfpusteln nahm die Reitzung der Geschwüre zu, die ab-

Digitized by Google

gesonderte Materie wurde syrupartig und unerträglich stinkend. Bis zum 14ten Tage nahm der Eiter an Menge zu. Vom 25. verminderte er sich wieder während 9 Tage, und wurde mehr serös; die Krusten lösten sich, und bis zum 50sten Tage waren alle Krätzgeschwüre geheilt. Dagegen trat heftige Entzündung der Harnröhre ein, die durch eine starke Harnsekretion, wobei der Urin dunkel gefärbt war, und ein starkes Sediment hatte, gehoben wurde. Bis zum 12. Juni litt der Kranke noch an einem heftigen Katarrh, von da an erholte er sich aber immer mehr. Vor 70 Tagen in dem elendesten Zustande von Marasmus, mit mehr als hundert Krätzgeschwüren bedeckt, nahm er jetzt an Kräften zu, die Haut wurde glatt, das Auge lebendig, die Leichenfarbe schwand, nach 3 Monaten war Appetit und Digestion vollkommen, und aus dem abgemagerten Gerippe war ein kräftiger gesunder Mensch geworden.

4) William's *Fall von entzündlichem Rotz (glander) beim Menschen.* (*The Lond. med. and surg. Journ.* 1833. Nr. 57. S. 156 ff.) Am 3. Januar ward Jakson, Pferdeknecht, von kräftigem Körperbau und 23 Jahr alt, in das Hospital aufgenommen, nachdem er sich schon seit 14 Tagen unwohl gefühlt hatte. Schwere auf der Brust, Schmerz im rechten Hypochondrium und den Weichen, allgemeine Abgeschlagenheit, gelblich braun belegte Zunge mit rother Spitze und Rändern, grosser Durst, ziemlicher Appetit, täglich zweimal Oeffnung, Puls 90, Haut heiss, doch feucht, Nachts starke Schweisse. Hauptklage war der Schmerz in den Weichen, als dessen Ursache ein vor 3 Monaten erlittener Sturz vom Pferde angegeben wurde. (Milchdiät und 4stündlich 2 Gr. *Pulv. Ipecac.*) Am 1. Februar dieselben Erscheinungen. Heftige Schweisse in der Nacht, Morgens Kopfweh; unbestimmte Antworten; dann und wann Zittern und Convulsionen; heftiger Durst; Schwäche der Beine. Vor der Aufnahme war ihm ein Blasenpflaster auf die Brust gelegt worden, das eine üble Eiterung verursacht hatte; es ward ein Cataplasma darauf gelegt. Seit dem 4ten heftige Schweisse in der Nacht; in den beiden letzten Nächten, Delirien, grosse Abgeschlagenheit, Angst, Unruhe, Diarrhöe. (15 Blutegel an den Kopf, *Tinct. Kino* mit *Inf. Catechu* nach jeder Oeffnung.) Am 8ten war die Diarrhöe geringer, alles Uebrige gleich; die Brustwunde sondert einen stinkenden Eiter ab; der ganze Kranke verbreitet einen widerlichen Geruch. In der Nacht vom 10ten so heftige Delirien, dass Pat. gebunden werden muss; der Schweiss rinnt vom Körper; häufig convulsivische Zuckungen in den Extremitäten; Stuhlgang 3mal täglich; Unterleib schmerzlos; jetzt mehr Schmerz in den Gliedern als im

Digitized by Google

Hypochondrium und den Weichen. Am Gelenke des linken Zeigefingers hat sich eine, einer rheumatischen ähnliche Geschwulst gebildet, und eine dergleichen am Knöchel des rechten Fusses. (Zehn Blutegel an die Schläfe.) Am 11ten einige Besserung, doch klagt Pat. bei trockner, wie mit Filz belegter Zunge, über Hitze im Rachen, Schmerz im ganzen Körper, heftigen Durst. Die starken Schweisse dauern fort; 2 Stuhlgänge am Tage. Die beiden letzten Nächte waren in grosser Unruhe unter stetem Hin- und Herwerfen zugebracht. Die letzten Blutegelstiche gehen in Entzündung und Eiterung über (vierstündlich einen Trank aus *Mixt. camphor.* Unc. 1½, *Magnes. sulph.* Dr. ½, *Tinct. Hyoscyam. gutt.* 15. — Milchdiät.), werden am 12ten brandig, und sondern einen braunen stinkenden Eiter ab. Kein Schlaf; heftige Gliederschmerzen; 3 mässige Stuhlausleerungen. Das rechte Augenlid schwillt und ist entzündet. Puls klein, weich. (Zur vorigen Arznei 8 Tropfen Opiumtinktur; ein Vesikator in den Nacken; zur Diät 4 Unzen Wein und etwas Sago.) Der Brand von den Blutegelstichen verbreitet sich über die rechte Schläfe, das rechte Auge ist geschlossen; Unruhe, Zittern, Irrereden und Schmerz im Kopf und den Gliedern nehmen zu. Am 12ten Abends bildet sich unter heftigem Irrereden eine neue harte, rothe, in der Mitte etwas bläulich gefärbte Geschwulst auf der Mitte der Stirn, 1½ Zoll von der Nasenwurzel entfernt. Aus dem rechten Nasenloche kommt eine dicke, gelbe Materie. Bei genauerer Untersuchung finden sich jetzt auch mehrere kleine Geschwülste auf den Armen und Beinen, und im Nacken 2—3 grosse, weisse, wie Fettmasse aussehende Pusteln, mit schwach entzündeter Basis. Das Aeussere des Pat. ist von der Geschwulst des Auges so entstellt, dass er kaum zu erkennen ist. Durst (nach kaltem Getränk) unlöschbar. Puls 110; mitunter der ganze Körper in einer fortwährenden Bewegung; Lippen trocken, Zähne mit schmutzigem Schleim verklebt. Am 15ten Ausbruch mehrerer Geschwülste am Schädel, am Leibe und den Extremitäten. Die auf der Stirn ist weich, und gleicht in Gestalt und Farbe den Maulbeeren. Die ganze rechte Schläfe sondert einen übeln, dunkeln, braunen Eiter ab. Augen geschlossen, Augenlider glänzend, geschwollen. Das rechte Nasenloch sondert fortwährend gelbe Materie ab. Durst unbeschreiblich. Heftig brennende Schmerzen im Schlunde und den Nasenlöchern. Höchst widrige Ausdünstung. Dann und wann Irrereden; Schweisse; unfreiwilliger Abgang der Excremente. Die DD. Stone und Elliotson, welche den Kranken heute, anstatt William, welcher abgehalten ist, besuchen, erkennen das bis dahin fälschlich für Rheumatismus

gehaltene Leiden für Rotz (*glanders*), und Pat. erzählt, dass er, 3 Wochen vor seiner Aufnahme, ein rotziges Pferd zu warten und reinigen gehabt habe, wobei der Nasenschleim desselben häufig auf seine Hand geflossen sey, auf deren Rücken er damals ein Geschwür gehabt, woselbst man auch jetzt noch eine schlecht geheilte Narbe fand. Am 16ten war der ganze Kopf geschwollen, roth, aber weich, eben so weich alle Geschwülste und bräunlich gefärbt. Die Geschwulst der Augenlider war gefallen. Beide Nasenlöcher sonderten eine braune eitrige Masse ab. Auffallend war es, dass der Kranke plötzlich zu deliriren anfing, und dann wieder eben so plötzlich zum Bewusstseyn kam. Es brachen immer mehr Pusteln aus, die Nasenlöcher wurden brandig, der Schweiss liess nach, die Diarrhöe hielt an, und in der Nacht zum 17ten starb der Kranke, nachdem er die letzten 24 Stunden beständig nach Getränk geschrieen hatte. — Section. Die Schädelgeschwülste enthielten einen leimigen Eiter, nach dessen Entfernung sich eine Menge kleiner weisser, runder, theils harter, theils vereiterter Tuberkeln in dem Zellgewebe, oberhalb des Pericraniums aber fest mit demselben verbunden fand; an einigen Stellen war es zerstört, und der Knochen entblösst. Die Stirnhöhlen und Nasenlöcher enthielten denselben Eiter, und dieselben Tuberkeln darunter. Im Hirn Zeichen von Congestion, übrigens war dasselbe, wie die Speiseröhre, gesund. Der Larynx enthielt ein paar grosse Geschwülste, von denen die eine in Eiterung war. Alle übrigen Geschwülste boten dieselben Erscheinungen dar. Die Organe der Brusthöhle und des Unterleibes gesund, doch enthielten die Lungen etwas schäumigen Schleim, und in der Nähe der *Valvula coli* fanden sich ähnliche weisse Tuberkeln, wie am übrigen Körper.

B. Wundarzneiliche und Geburtshülfliche. S. 478—507.

5) Prof. J. C. Warren *von der Gefährlichkeit des Lufteindringens in Blutadern.* (*Americ. Journ. of the Med. Scienc.* Bd. 10. S. 545 ff.) Bereits im Aprilheft des VII. Jahrgangs uns. Repert. S. 64 mitgetheilt.

6) J. Stirling *Oeffnung der Highmorshöhle wegen eines Polypen.* (*Glasgow med. Journ.* 1833. Nr. 1. S. 38 ff.) Pat., bei seiner Aufnahme ins Hospital, 60 Jahr alt, hatte vor etwa 1½ Jahren zuerst eine kleine bewegliche Geschwulst im linken Nasenloche bemerkt, die nach 3 Monaten von selbst abfiel, worauf die Nase 1 Jahr gesund blieb. Seit 3 Monaten hatte sich eine neue Geschwulst gebildet und allmählich zugenommen. Dieselbe erstreckte sich vom linken Nasenloche über die Backe bis zum

Wangenbein, und vom Nasenflügel bis zum untern Rande der Augenhöhle; sie ragte aus dem linken Nasenloche hervor, war elastisch, schmerzlos, weich und von röthlicher Farbe. Zuweilen trat Blutung aus diesem Nasenloche ein, durch welches Pat. nicht Athem holen konnte, was auch in Folge des Drucks durch das andere erschwert war. Pat. war, bis auf geringes Kopfweh, wohl. Am 18. Novbr. 1832, fünf Tage nach seiner Aufnahme, ward er operirt. Zuerst wurde der Nasenflügel gespalten, und der Schnitt oben und innen in der Verbindungslinie der Wange fortgeführt, um den Polypen, der sich über den obern Theil des Wangenbeins ausdehnte, blosszulegen. Die vordere Wand des Antrums war gesund, die Nasenwand des Knochens aber und sein aufsteigender Ast uneben und rauh. Ein grosses Stück des Polypen konnte nur mittelst des Fingers entfernt werden. Die Bedeckungen und Muskeln des Wangenbeins wurden nun der Quere nach durchschnitten, und ein anderer Schnitt begann vom Ende des Polypen, und ging hinauf bis zum obern Augenwinkel; der dadurch entstandene 4eckige Lappen wurde lospräparirt und zurückgeschlagen. Die Schlagader und der *Nervus infraorbitalis*, so wie einige andere kleinere wurden durchschnitten und erstere unterbunden. Nach einem vergeblichen Versuche, einen Theil der vordern Wand des Antrums mit einem starken gekrümmten Messer zu entfernen, wurde der Knochen mit Liston's Zange gänzlich entfernt, und das Antrum blossgelegt; es war völlig mit der polypösen Masse ausgefüllt, so dass man nicht bloss die vordere, sondern auch einen Theil der obern knöchernen Wand des Antrums wegnehmen musste, wobei die *Arteria infraorbitalis* noch einmal verletzt wurde. Als alles Schadhafte entfernt war, wurde das Glüheisen auf die innere Fläche der Höhle applicirt, dieselbe mit Charpie ausgefüllt, und die Wundränder durch blutige Hefte und Pflasterstreifen vereinigt. Der Blutverlust war bedeutend. Pat. erhielt nach der Operation einen Trank mit 30 Tropfen Laudanum. Am 19ten wenig Schmerz in der geschwollenen Wange, dagegen Schmerz in der rechten Brust, Husten, Puls 132. Aderlass, Ricinusöl, Blasenpflaster. Am 20sten eine zweite Blutentziehung, Klystier, Ricinusöl, Abends und Morgens 2 Gr. Calomel und ½ Gr. Opium. Am 21sten wurde die wenig eiternde Wunde neu verbunden; am 24sten war das Antrum mit guten Granulationen ausgefüllt. Ende December wurde Pat. geheilt entlassen.

7) Stirling *Heilung einer Wunde des Pharynx und der Luftröhre.* (*Glasgow med. Journ.* Nr. 1. S. 44 ff.) Betraf einen 54jährigen Mann, der sich bei einem Selbstmord-

Versuche eine 3 Zoll grosse Halswunde zwischen dem Schildknorpel und dem Zungenbein beigebracht hatte, deren Enden sich nach hinten und schräge nach oben, bis fast zum Rande des grossen Kopfnickers erstreckten. In der Mitte war der Schnitt tief in die Luftröhre gedrungen, zu beiden Seiten war er oberflächlicher. Die Wunde wurde durch Nähte und Heftpflaster vereinigt, als der Verband aber am 3ten Tage abgenommen wurde, klaffte sie wie zuvor, und man konnte durch die Wunde nach unten bequem in den Pharynx, nach oben in den Mund dringen. Erst nach einer zweiten Vereinigung durch blutige und unblutige Hefte, trat Entzündung und Heilung ein. Nur die Stimme blieb etwas rauh und heiser.

8) Derselbe: *Fall von Luftröhrenschnitt* (Ebendaher. Nr. 1. S. 36 ff.) Wurde an einem 7jährigen Knaben unternommen, nachdem er Tags vorher einen kleinen glatten Kieselstein verschluckt hatte, den man beim Husten, wenn man die Luftröhre gleich unter dem Ringknorpel leicht mit dem Finger zusammendrückte, deutlich an die Finger andrängen fühlte. Der Schnitt durch die Bedeckungen ging vom untern Rande des Schildknorpels einen Zoll tief hinunter, hierauf wurde der Ringknorpel und 2 Ringe der Luftröhre durchschnitten, und von letztern ein kleines Stück ausgeschnitten. Ein durch in die Luftröhre gedrungenes Blut entstandener heftiger Krampfhusten förderte den Stein nicht heraus, der gegen eine durch die Schnittöffnung geführte gebogene Sonde, wenn man den Knaben husten liess, deutlich vordrang, doch kam er niemals bis an die Oeffnung in die Höhe. Alle Versuche, ihn zu fassen, blieben fruchtlos. Man überliess daher die Ausstossung der Naturheilkraft und brachte Pat. zu Bette. Abends Brustschmerz, heisse Haut, Puls 120—160; ein Aderlass von 6 Unzen bringt Erleichterung. Am andern Nachmittag wurde in Folge eines heftigen Hustenanfalls ein kleiner, runder, polirter, bohnengrosser Kieselstein ausgeworfen, und hierauf die Wundränder mit Heftpflasterstreifen vereinigt. Das Athmen geht durch den natürlichen Weg gut von Statten. Geringer Schmerz im Halse, kein Brustschmerz, kein Husten, jedoch Schleimrasseln im obern Theile der Brust. Haut heiss, Zunge belegt, Puls 150, zitternd. Alle 4 Stunden 2 Gran Calomel. Am 3ten und 6ten Tage musste die Wunde wegen Eintritt heftiger Dyspnöe wieder geöffnet, ja am 3ten die künstliche Oeffnung sogar erweitert werden. Am 6ten klagt Pat. Schmerz in der Gegend des Kehldeckels und der Brust. (Zugpflaster.) Am 7ten ein sehr angreifender Hustenanfall; Gefühllosigkeit (Blasenpflaster, Klystiere), und am 8ten starb der Knabe. Die Section wurde nicht

Digitized by Google

gestattet. — Mit Recht tadelt Referent des Magazins, dass Verf. die Wunde nicht offen liess, bis die entzündlichen Zufälle gewichen waren, wie es Carmichael, Todd u. A. mit Vortheil gethan, oder dass er nicht eine Röhre einlegte, da, weil Verf. ein Stück der Knorpel ausgeschnitten hatte, ohnehin an eine erste Vereinigung nicht zu denken war.

9) Prof. Horner's *Fall von Unterbindung der gemeinschaftlichen Drosselschlagader, wegen versuchten Selbstmordes.* (*Americ. Journ. of the Med. Scienc.* Bd. 10. S. 303 ff.) Bereits im Aprilheft des VII. Jahrgangs unsers Repert. S. 58 mitgetheilt.

10) Syme *Unterbindung der Kopfschlagader wegen einer Blutung aus dem Ohre und Rachen.* (*J. Syme tenth report of the Edinburg surgical Hospital.* 1833. 8.) Ein, selbst auch wörtlich wieder erzählt, sehr unverständlicher Fall, an dem unsere Leser nichts verlieren.

11) J. Stirling *Operation eines eingeklemmten Bruches und künstlichen Afters.* (*Glasgow medic. Journ.* 1833. Nr. 1. S. 41 ff.) Eine 70jährige Frau litt seit 3 Jahren an einem Schenkelbruch der linken Seite, der sich zurückbringen liess, und seit 4 Wochen an einem Schenkelbruch der rechten Seite, der sich nicht zurückbringen liess, und seit 10 Tagen schmerzhaft war. Er sass unter dem Schenkelbogen, hatte die Grösse einer kleinen Orange, war hart, empfindlich bei der Berührung, unelastisch, die Bedeckungen geröthet. Seit 3 Tagen war Erbrechen von Fäcalmaterie und Stuhlverstopfung eingetreten, der Unterleib schmerzhaft, Puls 140, klein, unregelmässig, Gliedmaassen kalt. Sogleich (15. Novbr.) wurde operirt. Der Schnitt durch die Bedeckungen verlief über die ganze Geschwulst; die *Fascia propria* erschien dunkel gefärbt; als man sie mit der Pincette aufhob, zerriss sie, und eine Menge fäculenter Materie floss aus. Sie wurde nach der ganzen Länge der Geschwulst gespalten, worauf der Bruchsack in viele Theilchen zerrissen, und fest auf dem Darme aufliegend erschien. Der Darm selbst, anscheinend ein Theil des Ileum, war auf seiner ganzen Oberfläche dunkel gefärbt. Man konnte die Oeffnung, aus der die fäculente Materie floss, nicht auffinden, wahrscheinlich aber war sie nahe am Halse des Bruchsackes. Die Einklemmung war durch das Poupart'sche Band bedingt, und ward durch Trennung einiger Fasern mittelst Cooper's Messer gehoben. Es flossen nun 10—12 Unzen gut aussehenden, aber höchst übelriechenden Eiters aus, und gleich darauf folgte eine Menge flüssiger Faeces. Der geöffnete Darm ward nicht zurückgebracht, die Wunde mit Charpie bedeckt, und die

Digitized by Google

Operirte, die sehr angegriffen war, ins Bett gebracht. (Verordnung: 2stündlich 2 Unzen warmen Wein, welchen Pat. mit Faeces vermischt wieder erbrach, worauf sie Branntwein erhielt, und Terpentinöl in die epigastrische Gegend.) Am 16ten ziemliches Befinden (Wein, Thee, Brot, Mittags Suppe); reichliche Oeffnung aus dem künstlichen After (2stündl. ½ Unze Branntwein!). Am 17ten dann und wann Schmerz im Leibe vor der Oeffnung; zuweilen Drang zum Stuhlgang durch den After ohne Entleerung. Temperatur der Haut normal, Puls 108. (Mit dem Branntwein wird fortgefahren; Klystier von Terpentin und eben solche Einreibung.) Bis zum 20sten waren die Schmerzen im Unterleibe gänzlich gewichen, dagegen eine oberflächliche Entzündung der Bedeckungen des Unterleibes und des *Mons veneris* eingetreten. Reichliche Entleerung aus dem künstlichen After (der Unterleib wird mit Stärkemehl gepulvert, der Branntwein weggelassen). 1. December Allgemeinbefinden gut. Das vorliegende Stück des Darmes hat sich gänzlich losgestossen, und die äussere Oeffnung hat sich verkleinert. Man legt Dupuytren's Zange zum künstlichen After an (gewöhnliches Klystier), welche am 2ten Schmerz verursachte, der aber nach Terpentineinreibungen weicht. Zwei reichliche Oeffnungen auf gewöhnlichem Wege nach Klystieren und keine durch die Wunde. Kein Schmerz; Puls 96, schwach; Hauttemperatur kühl. (Alle 4 Stunden 2 Unzen Wein, oder ½ Unze Branntwein, Klystier.) In der Nacht Erbrechen, was sich auf sofortige Entfernung der Zange etwas verminderte. Gesicht ängstlich, Unruhe, kalte Gliedmaassen, um 7 Uhr Abends Eintritt des Todes. — Section. Das ganze Bauchfell mit rothen Punkten und ausgeschwitzter coagulabler Lymphe bedeckt. Die Darmwindungen kleben an einander, und sind zum Theil mit dem Peritoneal-Ueberzuge der Bauchwandungen und der Urinblase verbunden. Einige dieser Verbindungen scheinen ganz frisch, andere älter zu seyn *).

12) A. Stafford's *vier Fälle von eingeklemmten Schenkelbrüchen.* (*Lond. med. and physic. Journ.* März 1833. S. 197 ff.) Der zweite und vierte Fall haben nichts Ungewöhnliches; die Kranken genasen. Der erste Fall betraf eine 70jährige Wäscherin mit einem 12 Jahr alten Bruche, der seit 48 Stunden eingeklemmt war. Er hatte die Grösse einer Apfel-

*) Referent im Magazin bemerkt bei diesem Falle mit Recht, dass wohl in Deutschland kein Wundarzt seine Operirte auf diese Weise hinopfern würde. Die Behandlung von Anfang bis zu Ende sey musterhaft schlecht zu nennen, und auch offenbar der Zeitpunkt zur Anlegung von Dupuytren's Darmscheere schlecht gewählt worden.

Digitized by Google

sine, war unregelmässig, gespannt, schmerzhaft und lag rechts unmittelbar unter Poupart's Band. Nach einem Aderlass von 16 Unzen und fruchtlosem Versuche zur Taxis im Bade ward operirt. Nachdem Haut und Fascia durchschnitten, und der Bruchsack blossgelegt und geöffnet worden, flossen etwa 1½ Unzen Flüssigkeit heraus. Es fanden noch mehrere Verwachsungen Statt, und man konnte nur mit Schwierigkeit eine Sonde unter die Membran bringen, die darauf bis zum Poupart'schen Ligamente durchschnitten ward. Unter diesem scheinbaren Sacke lag nun eine mit Fett bedeckte Membran, die das Netz zu seyn schien. Man sah nun deutlich, dass man den eigentlichen Bruchsack noch nicht vor sich habe, durchschnitt daher die erwähnte Membran vorsichtig, wobei sogleich ungefähr 1 Theelöffel Flüssigkeit ausfloss, und da man jetzt neuerdings auf feste Verwachsungen und dieselben Schwierigkeiten stiess, öffnete man nochmals die vorliegenden gespannten Theile vorsichtig, und kam nun endlich auf den Darm selbst. Man öffnete jetzt den eigentlichen Sack bis zum Schenkelring, fühlte nun deutlich die Stelle der Striktur, schob eine Sonde unter, durchschnitt Gimbernat's Band, und brachte den dunkel gefärbten Darm zurück. Nach 4 Wochen wurde Pat. geheilt entlassen. — Der dritte Fall betraf eine 53jährige Frau, die vor 8 Jahren wegen eines eingeklemmten Schenkelbruchs operirt worden war, und dann ein Bruchband getragen hatte. Seit 2 Jahren war der Bruch zuweilen vorgefallen, in der Rückenlage aber immer wieder zurückgetreten. Seit 24 Stunden war er heftig incarcerirt, die Taxis unmöglich. Er zeigte sich hart, blau glänzend, nahm den ganzen Raum von der Scham bis etwa 2 Zoll von der *Spina ilei* ein, ging nach innen in die rechte Lippe über, ragte nach oben über das Poupart'sche Band hinaus, und glich einer grossen Melone. Operation: Ein 3 Zoll langer Hautschnitt liess die Bedeckungen der untern Bauchhälfte unberührt. Der Sack, der wohl einen halben Zoll tief lag, wegen der wässrig angeschwollenen Integumente, ward geöffnet, und es entleerte sich eine beträchtliche Menge Flüssigkeit. Ein grosses, wohl 2 Ellen langes, mit Luft ausgedehntes Stück Eingeweide lag vor. Der Sack ward nun bis zum Schenkelring hinauf gespalten, und die Verengerung mit Cooper's Messer am Poupart'schen Bande durchschnitten. Da sich der Darm jedoch noch nicht zurückbringen liess, ward auch das Gimbernat'sche Band durchschnitten, und somit die Einklemmung gänzlich gehoben. Während der ganzen Operation erbrach sich die Kranke, und wegen der fortwährenden Contraction des Zwergfells und der Bauchmuskeln liess sich der Darm nur mit Mühe in der Bauch-

höhle zurückhalten. Erst als die Kranke in Ohnmacht fiel, ging der geröthete Darm leicht zurück. Am Abend erforderte der Zustand der Kranken eine V. S. von 24 Unzen, Umschläge, ein eröffnendes Salz, 24 Blutegel. Am folgenden und 2. Tage nach der Operation war Hoffnung zur Genesung da; keine Schmerzen, erträglicher Schlaf. Vrf. liess Bouillon und Wein (!!) reichen (wie er es auch in den übrigen Fällen gethan), doch sanken die Kräfte immer mehr, es traten Diarrhöen ein, und am 10. Tage der Tod. Bei der Section zeite sich, mit Ausnahme des dunkelgefärbten, früher eingeklemmten Darmstücks, alles gesund. — Die grosse vorgefallene Darmschlinge ist bei einem Schenkelbruche etwas seltenes, und erklärt sich nur durch die frühere Operation, durch welche der Schenkelring schon mehr als gewöhnlich erweitert worden war.

13) *Alexander Anderson's Fall von Amputation mit nachfolgender Blutung und Blutfleckenkrankheit.* (*Lond. med. and phys. Joun.* März 1833. S. 206 ff.) Die Amputation war am 5. Novbr. 1832 in der Mitte des Vorderarms wegen Caries des Handgelenks (in Folge einer frühern Verrenkung) und Hinzutritt hektischen Fiebers unternommen worden. Fortwährend erneuerte Blutungen machten nach und nach die Unterbindung von 6 Gefässen nöthig. Der Stumpf war sehr heiss, und die Schlagadern pulsirten heftig. Aus Furcht vor Nachblutung (besonders da auch schon einmal früher nach einem Aderlasse eine heftige Blutung am Rücken der Hand entstanden war) ward das Tourniket lose liegen gelassen, und blos ein Verband aus Heftpflasterstreifen mit übergelegtem Ceratpflaster angelegt. Innerlich reichliche Gaben *Tincturae Digitalis*. Am andern Morgen eine ziemlich bedeutende Blutung, und in den 5 folgenden Tagen beständig eine kleine Blutausschwitzung mit gleichzeitig erhöhter Gefässthätigkeit, die jedoch bei zweckmässiger Behandlung nicht gefährlich werden konnte. Nach 3 Wochen war die Wunde vernarbt, die Granulationen hatten jedoch ein livides Aussehen und grosse Neigung zum Bluten. Bis zur ersten Hälfte des Januars befand sich der Operirte (ein 40jähriger Mann) nun völlig wohl und konnte wieder schwere Körbe tragen. Nirgends etwas Auffallendes, als eine rosenartige Geschwulst in der Nähe der Narbe, die in 3 Tagen kam und verschwand. Am 11. Januar sah der Kranke, nach Schwindel, Kopf- und Rückenschmerz am Abend vorher, aus wie ein Mensch, bei dem die Masern in voller Blüthe stehen. (Er hatte dieselben jedoch schon früher gehabt.) In der Nacht des 12ten Erbrechen alles Genossenen mit Blut gemischt; bald darauf blutige

Digitized by Google

Diarrhöe, fast ganz reines Blut. Die rothe Hautfarbe wird jetzt fast grünlich, der ganze Rumpf und Arme sind mit Purpurflecken, von der Grösse einer gespaltenen Erbse besetzt, an Gesicht und Beinen weniger häufig. Conjunctiva dunkel gefärbt, Zunge stark belegt, Athem erschwert, viel Schleim auf der Brust, der jedoch leicht ausgeworfen wurde. Puls zwischen 100—120. Gesicht, Gehör, und Gefühl leiden sehr. Aderlass von 8 Unzen bringt Erleichterung. Das Blut ist dünn, leicht auflöslich, ohne Kruste. Herzschlag schwach, Urin erfolgt nicht, Durst gering, alles Genossene wird mit Blut erbrochen. Die Flecken laufen zu Ecchymosen zusammen, die Kräfte sinken rasch und denselben Abend 8 Uhr stirbt der Kranke. — Section nach 30 Stunden. An der lividen Leiche die Flecken weniger deutlich; die rechte Seite der Brust flach, nicht tönend. Das Blut dunkel gefärbt und flüssig. In der rechten Brust feste Verwachsungen der *pleura pulmonalis* mit der *costalis*; der darunter liegende Lungenlappen hart, die übrigen gesund. (Pat. hatte vor 15 Jahren an heftiger Pleuresie gelitten.) In der Pleura etwa ½ Pinte blutiges Serum, was aber vielleicht erst durch die Zerschneidung eines Blutgefässes so roth gefärbt war. Auf der Schleimhaut des Magens und Darmkanals, so wie auf der Bauchfellseite des Ileum u. Colon Purpurflecke in Menge, von der Grösse eines Nadelknopfes bis zu der einer halben Erbse. Die übrigen Eingeweide alle gesund. Das Hirn mit dünnem, dunklen Blute überfüllt, übrigens gut. — Am 3ten Tage nach dem Tode waren alle Flecken verschwunden, die Haut blass gefärbt.

### C. Heilmittelkundige. S. 507 — 508.

14) Brande's *Versuche über die Menge Weingeist in verschiedenen Weinen und Bieren.* (*Lond. med. and phys. Journ.* Bd. 60. S. 165.) Derselbe fand in hundert Theilen nachstehend genannter Weine und Biere folgende Weingeistmengen:

Schottischer Wachholder-Branntwein (Whisky) 54,32; Irischer Wachholder-Branntwein 53,90; Rum 53,68; Kornbranntwein (Brandy) 53,39; Holländischer Branntwein (Genever) 51,60; Lissabon-Wein 24,41; bester Portwein 25,83; schwächster Portwein 19,22; durchschnittlich Portwein 22,97; Madera durchschnittlich 22,27; Cap-Madera 20,51; Rosinen-Wein 20,55; bester Xerez 19,81; schwächster Xerez 18,25; durchschnittlich Xerez 19,17; Teneriffa 19,79; bester französischer Rothwein (Claret) 17,11; schwächster desgleichen 12,91; durchschnittlich desgleichen 15,10; Burgunder 14,57; nicht schäumender Champagner 13,80; schäumender Champagner 12,80; Rheinwein (Hock) 12,08; Johannisbeer-Wein 11,34; Tokayer 9,88; Apfelwein 7,54; Birnwein 7,20; Buxton-Ale 8,88; Edinburgsches Ale 6,20; Dorchestersches Ale 5,56; Londonscher Porter 4,20; Small-Bier 1,28.

D. Vermischte. S. 508 — 544.

15) *Neapolitanische heilkundige Zeitschriften.* (*Il Progresso delle Scienze, delle Lettere e delle Arte.* Bd. 2. S. 164.) 1) *L' Osservatore medico, giornale di medicina, delle scienze affini, e del cholera-morbo.* Wird seit 1823 von Dr. Peter Magliardi herausgegeben; alle 14 Tage erscheint ein Quartblatt. — 2) *L' Esculapio napolitane, giornale di medicina, chirurgia e farmacia.* Seit 1827. Monatlich ein Heft von 4 Bogen in 8. — 3) *Il Filiatre Sebezio, Giornale delle scienze mediche.* Herausgeber Dr. Salvat' de Renzi. Seit 1831 erscheinen jährl. 2 Quartbände. — 4) *Il Severino, Giornale di chirurgia teorico-pratica.* Seit 1832 monatlich 1 Heft von 2 Bogen in 8. — 5) *La Biblioteca vaccinica.* Herausgeber Dr. Madia. (Eine Fortsetzung des 1808 von Dr. Miglietta begonnenen *Giornale di vaccinazione*, welches bis 1816 gewährt hat.) Alle halbe Jahre erscheint ein halber Band in 8. — 6) *Archivii di medicina e chirurgia.* Erscheint seit 1828; Herausgeber Dr. Pet. Perrone. Monatlich 2 Hefte in 8. — 7) *Effemeridi di medicina omiopatica.* Seit 1831 von einem Verein von neapolit. Aerzten, an deren Spitze de Oratiis steht, monatlich 1 Heft zu 2 Octavbogen, herausgegeben. — 8) *Lo Spettatore del Vesuvio et de' Campi Flegrei.* Eine seit Juli 1832 von den Herren Cassola und Pilla herausgegebene naturwissenschaftliche Zeitschrift, von der alle 2 Monate 1 Heft von 2 Octavbogen erscheint.

16) Dr. L. R. Villermé *von der Sterblichkeit in den Gefängnissen.* (*Annales d' Hygiène publique et de médicine légale.* Bd. 1. S. 1 ff.) Das Resultat dieser Untersuchungen, auf deren Details wir hier nicht eingehen können, ist: 1) die Sterblichkeit der Gefangenen ist im Allgemeinen grösser, als die der freien Leute. 2) Sie steht im graden Verhältnisse mit dem schlechten Zustande der Gefängnisse, mit der gegenwärtigen Dürftigkeit der Gefangenen, und mit den Entbehrungen und Leiden, die sie vor ihrer Gefangenschaft erduldet haben. 3) Kann die Verwaltung auch gegen die letztere Ursache nichts thun, so vermag sie dennoch durch Geschick und Eifer den ersten vorzubeugen, oder sie mindestens beträchtlich zu schwächen. (So verhielt sich z. B. die Sterblichkeit im Armenhause zu St. Denis [wo sie unter allen Gefängnissen in Frankreich am grössten war] von 1815 bis 1818 wie 1 zu 3,97, während sie durch dort angebrachte Verbesserungen von 1819 bis 1825 auf 1: 5,35; und von 1826 bis 1827 sogar auf 1: 5,64 herabfiel. Die allgemeine mittlere Sterblichkeit aller Pariser Gefängnisse betrug von 1815 bis 1818: 12,01, ohne die von St. Denis 23,00; dagegen in den Jahren 1818 bis 1825: 15,30, und ohne die von St. Denis 32,62.) 4) Ordnet man, ohne Rücksicht auf die Unterschiede der Oertlichkeit und die Verwaltungsweise der Anstalten zu nehmen, die verschiedenen Klassen Gefangener nach der Zunahme der Sterblichkeit, so steigt diese in folgender Ordnung: Angeklagte, Verurtheilte, Häuslinge in den Armenhäusern. 5) Um die Wirkungen der

grössern oder geringern Gesundheit und des Zustandes jedes Gefängnisses, so wie die Lebenswahrscheinlichkeit der verschiedenen Arten von Gefangenen zu würdigen, muss man das Verhältniss der Sterbefälle zur mittlern jährlichen Bevölkerung, nicht aber zur Gesammtzahl der Gefangenen angeben. 6) Die Hauptgründe der übermässigen Sterblichkeit der Gefangenen, liegen in der Unkenntniss ihres Looses, und ihren Bedürfnissen insbesondere, bei den Aermsten unter ihnen. 7) Seit der Stiftung der königl. (französ.) Gefängnissgesellschaft im J. 1819 hat sich die Sterblichkeit der Gefangenen, in Folge der ihnen geschenkten Aufmerksamkeit beträchtlich vermindert, ist dagegen aber in den, dem Zutritt des Publikums mehr entzogenen Galeerenhöfen seitdem gestiegen.

17) Derselbe *über die Sterblichkeit der Galeerensclaven zu Rochefort.* (Ebendaher, Bd. 6, S. 113 ff. und aus Thomas *Mémoires pour servir à l'histoire de la ville et du port de Rochefort.* Daselbst 1828, 8.) Als Resultat dieser Untersuchungen ergibt sich: 1) dass die Sterblichkeit der Galeerensclaven in Rochefort, das mitten in höchst ungesunden Morästen liegt und von jeher im Sommer und Herbst durch Wechselfieber verheert wird, immer sehr gross und bis zu Anfang des gegenwärtigen Jahrhunderts so beträchtlich gewesen ist, dass die kürzeste Verurtheilung dorthin, die auf 5 Jahre, bei den meisten dorthin gesendeten Galeerensclaven einem Todesurtheile gleich kam. (Von 1767—1779 betrug die jährliche mittlere Sterblichkeit, wenn man die am 1. Jan. jedes J. vorhandene Sträflingszahl als die durchschnittliche des ganzen Jahres betrachtet, 1 zu 4,89; von 1779—1790, 1 : 3,57; von 1791—1802, 1:3,86; von 1803—1814, 1:7,61; von 1815—1827, 1:11,51.) 2) Muss man fast jedes Jahr bei diesen Galeerengefangenen mehr Krankheiten rechnen, als der mittlere Durchschnitt ihrer Anzahl beträgt. (Das jährliche Verhältniss der Kranken zu ihrer Gesammtzahl in allen den erwähnten J. verhielt sich wie 6 : 4.) 3) Wenn die Krankheiten einmal entwickelt sind, endigen sie bei diesen Gefangenen viel häufiger mit dem Tode als bei den Soldaten, Seeleuten und Hafenarbeitern. 4) Die vielen Krankheiten, so wie deren grössere Tödtlichkeit, muss dem Elende dieser Gefangenen, ihren schweren Arbeiten, dem Zusammenwirken aller im dortigen Gefängnisse auf ihnen ruhenden nachtheiligen Gesundheitszustände, namentlich auch dem Umstande beigemessen werden, dass ihr Aufenthalt nicht verändert werden kann, wie diess bei Soldaten, Seeleuten, Hafenarbeitern, durch Beurlaubungen oder durch Versetzung in gesundere Orte geschieht.

18) Vastel's *Bericht über den Zustand des Irrenhauses in Caen während der Jahre* 1829—1830. (*Annales d' Hygiène etc.* Bd. 8. S. 223 ff.) Wurde 1720 errichtet, gewann aber erst 1805 unter Leitung der barmherzigen Schwestern einige Ausdehnung. Direktor ist Dr. Trouvé, Hülfsarzt der Verf. Es zerfällt in eine männliche und weibliche Abtheilung, welche durch grosse Garten getrennt sind. Beide Abtheilungsgebäude enthalten Bäder, Douchen, Leinenvorräthe, Ess- und Arbeitssäle und die der Männer auch ein Billard. Gewöhnlich hat jeder Wahnsinnige sein eignes Zimmer, Wohlhabende oft mehrere. Im Mittelpunkt der Anstalt liegt eine Kapelle, in welcher beide Geschlechter, ohne sich zu sehen, dem Gottesdienste beiwohnen. Ausser den Arzneimitteln wird für eine angemessene Beschäftigung Sorge getragen. Ueber die weiblichen Irren haben die barmherzigen Schwestern die alleinige Aufsicht. In den Jahren 1829 und 1830 betrug die Gesammtzahl aller Irren daselbst 325, und zwar 146 männliche und 179 weiblichen Geschlechts. Die Mehrzahl befand sich in dem Alter von 30—50 Jahren, wo die Zahl beider Geschlechter ungefähr gleich war; in der Klasse von 15—30 Jahren fanden sich weit mehr wahnsinnige Männer, in der von 50—70 Jahren weit mehr Weiber. Das blutreiche Temperament liefert fast die Hälfte aller Wahnsinnigen. Unverheirathet waren 212 (107 M. 105 W.); verheirathet 113 (38 M. und 74 W.). Ein grosser Theil der weiblichen Wahnsinnigen lebte von seinem Einkommen, die übrigen führten eine sitzende Beschäftigung. Bei den Männern waren $\frac{1}{15}$ Kriegsleute, $\frac{1}{19}$ Kaufleute, $\frac{1}{21}$ Geistliche und Gewerblose, und der Rest Bauern, Diener, Zimmerleute, Schulmeister, Anwalde u. s. w. Die mächtigsten geistigen Ursachen des Wahnsinns waren niederdrückende Affekte, alle aber wirkten stärker auf die Frauen als auf die Männer, ferner religiöse Zweifel. Unter den leiblichen Ursachen steht der Genuss geistiger Getränke mit $\frac{1}{9}$ aller Irren oben an. Erblichkeit kam nur 11 Mal vor. Die Irren selbst zerfielen in Rasende: 175 (62 M. 113 W.); mit fixen Ideen 61 (25 M. 36 W.); Narren 33 (24 M. 9 W.); Blödsinnige 35 (20 M. 15 W.); Fallsüchtige 21 (15 M. 6 W.). Einige wenige Fälle waren erheuchelt. Geheilt entlassen wurden 37 (15 M. 22 W.), ungeheilt 26 (16 M. 10 W.), es starben 26 (17 M. 9 W.). Die meisten Todesfälle betrafen Fallsüchtige; von den Männern starb $\frac{1}{8}$, von den Weibern $\frac{1}{20}$ der Gesammtzahl. Der grösste Theil Irrer wird schon als unheilbar in die Anstalt gebracht. Sectionen. Von allen beobachteten Hirnverletzungen, war die Ergiessung einer wässe-

rig milchigen Flüssigkeit zwischen der Spinnweben- und weichen Hirnhaut, die häufigste. Auch wurden bald Abmagerung, bald Ausartung, bald endlich Vermehrung des Umfangs einiger Hirnwindungen beobachtet, und zuweilen stimmten diese Abweichungen mit den Gall'schen Grundsätzen über deren Natur überein. In abnehmender Häufigkeit wurden beobachtet: Wasser in den Hirnhöhlen, oder seltener zwischen dessen Windungen, Blutergiessungen auf oder im Gehirn, Erweichung des letztern, Aneinanderhaften der Häute unter sich, so wie der weichen Hirnhaut mit dem Gehirn, und unregelmässige Gestaltung des Schädels. Ziemlich oft fand sich auch durchaus gar keine krankhafte Abweichung vor.

19) *Die Lyoner Krankenhäuser in den Jahren* 1829 u. 1830. (Nach Et. Dagier, *Histoire chronologique de l'hôpital général et grand Hôtel-Dieu de Lyon etc.* Lyon 1830. 8. 2 Bde., und zwei nicht im Druck erschienen Berichten der Verwalter vom Jahre 1829 u. 30.) Das angeblich aus dem 7. Jahrhundert herrührende Lyoner Krankenhaus war im 17. Jahrhundert so in Verfall gerathen, dass die Operationen nicht von den dabei angestellten Wundärzten, sondern von einem in der Stadt gegen Bezahlung gemacht wurden. Noch 1619 schliefen 3—4 Kranke in einem Bette. Erst 1642 wurden Bäder eingerichtet. — Im allgemeinen Krankenhause betrug die Sterblichkeit der bürgerlichen Kranken von 1821—1825, 1 : 8,54, und von 1826—1830, 1 : 7,74. Bei den Militärkranken, in den genannten Jahrfünften 1 : 26,35 und 1 : 24,28. Diese Verhältnisse sind nach 129429 bürgerlichen und 27983 Militär-Kranken berechnet. (Im J. 1829 allein betrug die mittlere Sterblichkeit im allgemeinen Krankenhause 1 : 8,73; in dem der christlichen Liebe 1 : 9,18, und in beiden Anstalten zusammen 1 : 8,84 Kranken.) — Im Krankenhause der christlichen Liebe kam von 1821—1825 ein Todter auf 5,16 Greise und Unheilbare, und von 1826—1830, einer auf 3,84. Bei den im Hause befindlichen Kindern unter 12 Jahren war das Sterblichkeitsverhältniss von 1821—1825, 1 : 5,05, u. 1826 bis 1830, 1 : 9,70; bei den auf dem Lande untergebrachten Kindern 1 : 10,66 und 1 : 11,20. Endlich bei den schwangern, entbundenen oder säugenden Mädchen, 1 : 44,51 und 1 : 49,23. Diese Angaben beruhen auf 2463 Fällen von Greisen und Unheilbaren, 23175 im Hause befindlichen Kindern, und 20869 schwangeren, entbundenen und säugenden Mädchen.

*H.*

Digitized by Google

*Annalen der Pharmacie.* Herausgegeben von den Prof. und DD. R. Brandes, Ph. Lor. Geiger und J. Liebig. VI. Band. 2. und 3. Heft. 1833.

2. Heft.

*Erste Abtheilung.* Chemie und pharmaceutische Chemie insbesondere. S. 129—215.

1) *Ueber die gegenseitige Einwirkung der Phosphorsäure und des Alkohols.* Von Pelouze. — 2) *Auszug aus dem von H. Dumas an die Akademie erstatteten Bericht über vorstehende Abhandlung des Hrn. Pelouze.* — 3) *Ueber die Weinschwefelsäure, ihren Einfluss auf die Aetherbildung, und über zwei neue Säuren ähnlicher Zusammensetzung.* Von G. Magnus. — 4) *Ueber die Constitution organischer Zusammensetzungen.* Von J. J. Berzelius. — 5) *Ueber die Modification des Stärkemehls und Gummis durch Säuren.* Von Biot und Persoz. — 6) *Ueber das Kreosot und dessen Zusammensetzung.* Nach Liebig besteht es in 100 Theilen aus 77,42 Kohlenstoff, 8,12 Wasserstoff, und 14,46 Sauerstoff. — 7) *Ueber die Valerianasäure und ihre Verbindungen.* Von J. B. Trommsdorf. Vrf. verfolgte die zufällige Entdeckung von Pentz, dass das Baldrianwasser eine Säure enthielt, weiter. Er nahm das äther. Oel von frisch destillirtem *Aq. Valer.* ab, und setzte so lange einfach kohlensaures Natron zu Wasser, bis alle saure Reaction verschwunden war. Dann dunstete er das Wasser ab, bis die Flüssigkeit dicklich erschien, übergoss sie dann in einer Retorte mit so viel concentrirter Schwefelsäure (die vorher mit der Hälfte ihres Gewichts Wasser verdünnt worden), als zur Neutralisation des angewandten Natrons erforderlich war, und unterwarf das Ganze der Destillation. Es ging eine milchigte Flüssigkeit über, die späterhin ganz hell wurde, und das Destillat sonderte sich in zwei Theile, in wie ein ätherisches Oel oben auf schwimmende concentrirte Valerianasäure (vom Vrf. auch ölige V.säure genannt) und in mit V.säure gesättigtes Wasser. Das äther. Baldrianöl enthält auch diese Säure; um letztere zu gewinnen, schüttelt man es eine Zeitlang stark mit kohlensaurer Magnesia und Wasser, und unterwirft alles der Destillation. Das Oel geht über, und hat dann bei weitem nicht mehr den vorigen intensiven Baldriangeruch, und reagirt auch nicht mehr sauer. Setzt man nun dem Rückstande eine der Menge Talkerde angemessene Quantität Schwefelsäure zu, und destillirt wieder, so geht die Valeriana-Säure über. Von Wasser mög-

lichst befreit (sie kann davon 20 — 25 Procent enthalten, von dem sich zwar der grösste Theil, aber nicht Alles entfernen lässt), stellt diese Säure eine farblose, dünne, ölige Flüssigkeit dar, von eigenthümlichem, dem Geruch der Baldrianwurzel sehr ähnlichen Geruche, doch fast unangenehmer; bei der Verbindung mit einer Base, wird der Geruch nur schwächer, beim Freiwerden davon aber wieder so stark, wie er vorher war. Der Geschmack der Säure ist ungemein scharf, sehr sauer und widrig. Spec. Gewicht 0,944; bei —21° noch tropfbar flüssig, leicht entzündlich, ohne Rückstand verbrennlich; auf Papier macht die Säure ölartige Flecken, die in der Wärme wieder vollständig verschwinden. In Alcohol ist sie in jedem Verhältnisse auflöslich, rauchende Salpetersäure zersetzt sie nicht. — Es scheint die Valerianasäure, so wie ihre Salze, ein kräftiges Arzneimittel zu seyn.

*Zweite Abtheilung,* Naturgeschichte und Pharmacognosie. S. 215—237.

1) *Die Verbreitung der Theekultur und des Theeverbrauchs.* Von C. Ritter in Berlin. (Fortsetzung der im 1. Heft des VI. Bds. abgebrochenen Abhandlung.)

2) *Ueber den Paraguaythee.* Von A. v. St. Hilaire. In den Umgebungen von Curitiba, in der brasil. Provinz St. Paul, wächst sehr häufig ein von den Bewohnern Arvore do mate oder da Congonha genannter Baum, den Verf. nach Exemplaren von Matebäumen aus dem eigentlichen Paraguay, so wie später nach eigener Anschauung derselben in P. für ganz identisch mit letzterem bezeichnen muss. Als politische Verhältnisse die Communicationen zwischen dem eigentlichen Paraguay, Buenos Ayres und Monte Video behinderten, kam man von diesen Städten nach Paraguay, einem Hafen unweit Curibita, um den Mate zu suchen, und glaubte, als man den brasilischen von dem paraguayschen verschieden fand, dass jener von einem andern Gewächse abstamme. Doch giebt diess Vrf. nicht zu, sondern leitet den Unterschied von der Verschiedenheit des Bodens, von der vernachlässigten Pflege der Pflanze, und von der verschiedenen Zubereitung ab. Sowohl der Mate aus Brasilien (aus den Umgebungen von Curitiba), als der von Paraguay, kommt von Ilex Paraguariensis, auch ist diess dieselbe Pflanze, die Verf. im südlichen Theile der Provinz der Minen, in der Nähe von Barbacena, unter Araucaria brasiliensis gefunden hat. — Cassine (der Hex) Congonha giebt nicht den wahren Mate, wie Martius selbst schon erklärte. (Vergl. Septemberheft des VI. Jahrg. uns. Repertor. S. 3.)

*Dritte Abtheilung.* Literatur und Kritik.

*Genera plantarum Florae germanicae iconibus et descriptionibus illustrata, auct. Th. Fr. Ludw. N. ab Esenbeck, Ph. A. M. Dr. in Univ. Fr. W. Rhenana Professore p. ord.* Fascic. I. Bonnae, 1834. (20 Taf. auf Stein grav. und eben so viele Blätter Text. 8.) Sehr empfohlen.

---

## 3. Heft.

*Erste Abtheilung.* Chemie und pharmaceutische Chem. insbesondere. S. 241—313.

1) *Ueber die vegetabilischen Substanzen, welche sich dem Kampher nähern, und über einige ätherische Oele.* Von M. J. Dumas. — 2) *Ueber die Zusammensetzung einiger organischer Substanzen (ätherischer Oele, Harze und sogen. Kampherarten).* Von Blanchet und Sell.

3) *Ueber zwei organische Säuren, welche in Mineralwassern vorkommen.* Von J. Berzelius. Dieser Chemiker fand im Porlawasser zwei electronegative organische Stoffe, von welchen er den einen Quellsäure (*Acidum crenicum*, von κρηνη die Quelle), und den andern Quellsatzsäure (*Acidum apocrenicum*) nennt, weil er von dem vorhergehenden nach Art der Extractabsätze gebildet wird. Beide machen sehr wahrscheinlich einen allgemeinen Bestandtheil der Quellwasser aus, und sind, was wir bis jetzt Extractivstoff in den Quellen genannt haben. Das Porlawasser ist, obgleich es aus einer sehr starken Ader in Menge hervorquillt, doch daran so reich, dass es gelb ist. In Berührung mit der Luft setzt es einen braunen Ocker ab, der basisch-quellsaures und quellsatzsaures Eisenoxyd enthält. Man gewinnt die Quellsäure am leichtesten aus dem Ocker, und B. ist überzeugt, dass der Ocker aus den meisten Eisenquellen angewendet werden kann, so wie auch Sumpferze und Raseneisenstein, die jedoch ärmer daran sind. Die Quellsäure giebt dem Wasser einen Stich ins Gelbe, und hinterlässt im Vacuo eine vollkommen durchsichtige gelbliche, nicht im mindesten krystallinische Masse, welche nach völligem Austrocknen hochgelb wird, und im ersten Augenblicke krystallinisch zu seyn scheint; sie ist aber nur voll von parallelen Sprüngen. Sie ist ohne Geruch und schmeckt im trockenen Zustande erst stechend und deutlich sauer, dann adstringirend. Aufgelöst schmeckt sie nur zusammenziehend. Sie reagirt stark auf das Lackmuspapier. In der Luft bräunt sich die Auflösung und es bildet sich Quellsatzsäure darin. Sie ist in allen Verhältnissen in Wasser und in wasserfreiem Alkohol auflöslich. Die quellsauren Salze mit alkalischer Basis ähneln Extracten.

Der Luft ausgesetzt, bräunen sie sich sehr geschwind, und es bilden sich quellsatzsaure Salze darin. — Die Quellsatzsäure ist braun und ähnelt einem vegetabilischen Extracte. Ihr Geschmack ist rein zusammenziehend. Sie ist im Wasser wenig auflöslich, löst sich aber in einer Auflösung von Quellsäure. In wasserfreiem Alkohol ist sie löslicher, als im Wasser. Aus einer wässerigen Auflösung wird sie vom Salmiak beinahe vollständig gefällt; sie bildet dann dunkelbraune Flocken, in vielem reinem Wasser wieder auflöslich. Ihre Verbindungen mit den Alkalien sind vollkommen neutral, schwarzbraun, extractähnlich und in Alkohol unauflöslich. — Beide Säuren enthalten Stickstoff. Sie sind Produkte der Zerstörung von vegetabilischen Körpern. Man findet in vermodertem Holze Quell- und auch eine der Quellsatzsäure analoge, aber nicht mit ihr identische Säure. Mit diesen analoge Säuren bekommt man auch, wenn man Humus, Holzkohle, Gusseisen u. dergl., in Salpetersäure aufgelöst, mit Alkali behandelt.

*Zweite Abtheilung.* Naturgeschichte und Pharmacognosie. S. 313—341.

1) *Einiges über Folia Sennae, besonders über die von Aleppo,* Von Fried. Bassermann. Die *F. Sennae d'Aleppo* aus Cypern nach Triest kommend, bestehen aus zwei Sorten Blätter, deren eigenthümliche Farbe von der der Alexandriner und Tripolitaner verschieden ist; es fehlt ihnen der eigenthümliche Sennageruch, und der Geschmack ist ganz verschieden von dem der Tripol. Senna. Diese Aleppo-Senna ist ihrer Wohlfeilheit wegen in deutschen Apotheken schon sehr verbreitet, obwohl sie noch einer genauen chemischen und pathologischen Prüfung bedarf. — 2) *Ueber eine unter dem Namen China regia falsa vorkommende Chinarinde.* Von v. Esenbeck. Sie gehört zu den Sorten der *Ch. flava dura*, ist nur etwas dunkler; ihr Verhalten gegen Reagentien ist dem der ächten Chinarinden ähnlich, auch enthält sie Cinchonin mit nur wenig Chinin; sie ist also als eine bessere *China flava dura* zu betrachten.*) — 3) *Die Paraguata, eine färbende Chinarinde vom Orinoko.* — 4) *Bemerkungen über mehrere*

*) Hierbei macht Hr. N. v. Es. auf ein unterscheidendes Kennzeichen bei den China-Alkaloiden aufmerksam. Unterwirft man Cinchonin der Sublimation bei geringer Erhitzung, so steigt es als ein weisser dicker Dunst auf, der sich in der Vorlage zu einem weissen flockigen Sublimat verdichtet, der einer aufsteigenden Lana philosophica ähnlich sieht. Dabei verbreitet sich ein nicht unangenehmer aromatischer Geruch, und das Cinchonin scheint unverändert. Wenn dagegen Chinin sublimirt wird, so verdichten sich



Digitized by Google

*Arten von Lavendel.* Vom Prof. Dierbach. — 5) *Ueber einige indische Farbepflanzen.* Von Ed. Schwarz. — 6) *Beschreibung der Guaco, eine berühmte Lione gegen Gifte, angewandt gegen die Cholera.* Von Virey. (S. Juniheft des Repert. 1833. S. 180.) — 7) *Vipern in Steiermark.* (Aus den österr. Jahrbüchern schon mitgetheilt.)

*Dritte Abtheilung.* Arzneiformeln, Therapie und Miscellen. S. 341—360.

1) *Anwendung der narkotischen Pflanzen im höchst wirksamsten Zustande und leichteste Aufbewahrung.* Von C. Bischoff in Lausanne. Alle Bereitungsarten der Arzneimittel der narkotischen Pflanzen, welche flüchtige Theile enthalten, sind darin fehlerhaft, dass nach der verschiedenen Bereitungsart immer mehr oder weniger von den flüchtigen Theilen verloren gehen; dass sogar öfters der vegetabilische Organismus mehr oder weniger zerstört wird. Keine Zubereitungsart narkot. Pflanzen zum Gebrauche in der Medizin scheint dem Verf. zweckmässiger als die, sie mit reinem Zucker als Conserve aufzubewahren. Man setzt davon so viel zu, als nöthig ist, alle Feuchtigkeit so weit aufzuheben, dass das Präparat keiner Gährung oder anderer Veränderung unterworfen wird. Hierzu sind 5 Th. raffinirter Zucker auf 1 Th. frische Pflanzensubstanz erforderlich. Hr. B. machte solche Versuche mit frischen Belladonnawurzeln und Blättern von Schierling, und bei ärztl. Anwendung fand sich, dass 6 Gran dieser Conserven, einen Gran von der Pflanze enthaltend, wirksamer sind, als ein Gran vorsichtig getrockneter Wurzel der Belladonna oder 5 Gran *Hb. Conii m.* Diese Conserven müssen in kleinen Pokalen aufbewahrt werden, um sie nicht zu oft der Luft aussetzen zu dürfen.

2) *Blasenziehender Tafft.* Die Vorschrift des Apotheker Ferrari dazu ist folgende: Man kocht wiederholt einige Unzen Canthariden mit Wasser aus, verdunstet die Abkochung zur Extractconsistenz, und digerirt diess 2 — 3mal mit Alkohol von 22° R. Die abfiltrirte Flüssigkeit wird durch Destillation von Alkohol befreit, und der Rückstand zur Syrupconsistenz gebracht. Er enthält die wirksame Substanz der spanischen Fliegen. Man überzieht nun den in Rahmen gespannten Tafft

---

die aufsteigenden Dämpfe an den Wänden der Vorlage zu einem gleichförmigen Ueberzuge und ohne alle Flocken; die Zersetzung tritt bald mit dem eigenthümlichen brandigen Geruche ein, und es bildet sich eine kohlige schwarze Substanz.

Digitized by Google

mittelst eines Pinsels zweimal mit Hausenblasenlösung, und dann 5mal mit dem Cantharidenextrakt. Vor jedem neuen Ueberzuge muss der Tafft in der Sonne oder in gelinder Wärme getrocknet seyn. Zuletzt trägt man noch 3 oder 4 Ueberzüge von Hausenblasenlösung auf. Will man den Tafft als Rubefaciens gebrauchen, so giebt man nur 2 oder 3 Aufzüge von dem geistigen Cantharidenextrakt; und will man ihn sehr wirksam machen, so setzt man noch auf jede Unze der angewandten Canthariden, zu dem erhaltenen wässrigen Extrakte, zwei Scrupel Euphorbiumpulver, welches zugleich mit dem Extrakte mit Alkohol, wie oben angegeben, behandelt wird. — Zum Gebrauch für Hospitäler kann man statt des Taffts baumwollene Stoffe nehmen.

3) *Arzneiliche Zubereitungen von Schnecken.* Von Emil Mouchon, Apotheker zu Lyon. Hr. M. hält ausser der *Helix pomatia* auch *H. vermicularis*, *H. rhodostonia* und *nemoralis*, im Allgemeinen alle Schnecken, welche zu den grossen Arten gehören, zur medizinischen Anwendung tauglich. Durch ein 1 — 2 tägiges Fasten könne man sie von ihrem unangenehmen Geschmacke, wie von den schädlichen Eigenschaften, welche einige durch zufällige, von ihrer besondern Nahrung abhängige Modificationen erlitten haben könnten, befreien, freilich verlören sie dadurch einen grossen Theil ihrer schleimigen Materie. Verf. theilt zuerst die Bereitungsart eines Schneckenzuckers mit, welcher als Basis zur Bereitung von Schnecken-Zeltchen, Schnecken-Mucilago, Schnecken-Gelée, Schnecken-Syrup und einer Schnecken-Pasta dient. Es werden zu dem Schneckenzucker 256 Stück Schnecken einer guten Art, (ohne Gehäuse und Eingeweide 45 Unzen wiegend), gereinigt und geschnitten, $\frac{1}{4}$ Stunde lang mit 128 Unzen Wasser geschlagen, dann ausgedrückt, und hierauf gleichfalls mit 128 Unzen Zucker rasch zum Trocknen verdampft. Das Produkt wiegt 128 Unzen, schmeckt angenehm, und muss in hermetisch verschlossenen Gläsern aufbewahrt werden.

(Die übrigen in der Abtheilung befindlichen Mittheilungen sind sämmtlich deutschen medizinisch-praktischen Zeitschriften entnommen, z. B. die *Senega* als Heilmittel bei Augenkrankheiten, von Schindler; die Wirkung des *Strychnins* bei endermischer Anwendung etc. etc., und aus jenen Zeitschriften bereits ins Repertor. übergegangen.)

††.

Digitized by Google

# Miscellen.

*Neue Mastdarm-Bougie.* John Murray, M. D. auf dem Kap der guten Hoffnung, liess sich durch Mr. Polemân Bougies aus der dicken Haut des Nashorns machen, welche wegen ihrer Elasticität und Biegsamkeit höchst brauchbar seyn sollen. Die genannten Eigenschaften lassen sich durch Anwendung feuchter und trockner Wärme noch verstärken. Diese Bougies sind weder zerbrechlich, noch der Verderbniss beim Gebrauche ausgesetzt, können auch hohl verfertigt werden, und lassen sich, wenn man präparirten Ochsendarm darüber zieht, zu Erweiterungen benutzen. Auch kann man daraus Bougies für die Harnröhre von jeder beliebigen Stärke verfertigen. Gut ist es, sie mit einem Firniss zu überziehen. (*Lond. med. Gaz.* Novbr. 1833.)

---

*Aecht englisches Gichtpapier.* Es soll zur Unterstützung ärztlicher Kuren rheumatischer und gichtischer Beschwerden von vorzüglicher Wirksamkeit seyn. Man belegt den kranken Theil ganz mit demselben, oder, wenn das Leiden innerlich ist, den nächsten äussern; es bleibt ohne Befestigung liegen, wirkt bald und lässt keine Spur seiner Anwendung zurück. Die sich von selbst abschälenden Theile werden, als nicht mehr wirkend, abgeschnitten. Diess Papier, dessen Bereitung nicht mitgetheilt ist, ist u. a. in der Vogler'schen Buchhandlung zu Potsdam, in Leipzig bei Hrn. Kfm. Teklenburg, der Bogen zu 2 gGroschen zu erhalten. (*Pharmac. Centralblatt.* Nr. 60. 1833.)

---

*Alcoholisches Seidelbast-Extract als Rubefaciens.* Von Leroux.— Man erschöpft gepulverten Seidelbast durch successive Macerationen mit Alcohol von 36° B., destillirt den Alcohol im Marienbade ab und bewahrt das Extract von gewöhnlicher Consistenz auf. Zur Anwendung löst man 1 Drachme davon in 4 Dr. Köllner-Wasser oder einfachem Alcohol auf, reibt diess auf die Haut wie ein Liniment mittelst eines kleinen Leinwandlappens ein, indem man 2- bis 3mal über die Haut damit hinfährt, und bedeckt den Theil mit Flanell. 8 bis 10 Stunden darauf bricht eine rosenartige Röthe aus, die man unterhalten kann, indem man das Einreiben alle 24 Stunden wiederholt. Man kann sich auch zur Application eines Pinsels bedient.

---

Der neapolitanische Arzt Sorrentino, ein trefflicher Wachskünstler, beschäftigt sich damit, sämmtliche ins Gebiet der Chirurgie gehörige Krankheiten in Wachs zu formen. Auch die Mittel zur Diagnose innerer Leiden dürften im Bereiche seiner Kunst liegen, insbesondere Zunge, Augen, Lippen, Nase, Physiognomie u. s. f. (*Osservat. med. di Nap.* 1. August 1833.)

---

Digitized by Google

*Medizinisch-chirurgische Zeitung.* Fortgesetzt von Dr. Joh. Nepom. Ehrhart, Edeln von Ehrhartstein, k. k. Protomedicus etc. etc. IV. Band. Insbruck, 1833. Nr. 79 — 100.

**Pathologie und Therapie.** Nr. 100. Beobachtungen über den Scharlach mit Entzündung des Rückenmarkes, des Herzens, der Aorta, der Hohladern u. s. w., vom Prof. Dr. Joh. Hinterberger. Linz, 1833. IV und 42 S. 8. [1])

**Choleraschriften.** Nr. 83 und 84. Die asiat. Cholera in Breslau während der Monate Oktober bis December 1831. Beschrieben von den in den öffentlichen Ch.-Hospitälern zu Breslau angestellt gewesenen Oberärzten, den DD. etc. Göppert, Knispel, Pulst, Hanke etc. etc. Mit 7 T. und einer lith. T. Breslau, 1832. 1 ℔ 12 ℥. (Auszug.)

**Materia medica.** Nr. 84. Taschenbuch für Aerzte, Chemiker und Badereisende, die Bestandtheile und physischen Eigenschaften der vorzüglichsten Mineralquellen Deutschlands, der Schweiz und angrenzenden Länder, nach den neuesten und besten Analysen derselben enthaltend. Vom Dr. und Apoth. L. Fr. Bley. Leipzig, 1831. 12. (Mit einigen wenigen Bemerkungen empfohlen.) — Nr. 89. Eigenthümliche Heilkraft verschiedener Mineralwasser. Aus ärztl. Erfahrungen dargestellt von Dr. Jos. v. Vering. Wien, 1833. 68 S. 8. (*) [2]) — Ebendaselbst: Beschreibung der St. Moritzer Brunnen- und Badeanstalt, nebst Rath u. Anleitung zum richtigen Gebrauche der Trink- und Badekuren; von Dr. J. W. Wettstein, Brunnenarzt. 2te vermehrte Ausgabe. Chur, 1833. X und 72 S. 8. (Ein Säuerling, 400 Fuss unter dem 5571 F. hoch über dem Meere liegenden Dorfe St. Moritz im Canton Graubündten.) — Nr. 97. Anleitung zum richtigen Gebrauch der Bade- und Trinkkuren überhaupt, mit besonderer Beachtung der schweizer. Mineralw. und Badeanstalten. Von Dr. Gabr. Riesch. III. Theil. Supplement der generellen und speziellen Balneographie. Bern, 1822. X und 310 S. 8. 2 Fl. 42 Kr. R. W. (Belobt. Das Inhaltsverzeichniss ist mangelhaft.)

**Pharmacie.** Nr. 100. Tafeln der Medizinal- und Apothekergewichte aller Länder und freien Städte in Europa. In 28 Abtheilungen. Nach den von hohen Landes- und Obermedizinal-Behörden erhaltenen authentischen Angaben entworfen, und zum erstenmale auf das Genaueste berechnet vom Lieutenant. Fr. Löhmann, Lehrer der Mathematik. Leipzig, 1832. XXVI und 172 S. 4. 3 ℔ 21 ℥. (Mit deutschem und franz. Text.) (*)

**Chirurgie.** Nr. 88 und 89. System der Chirurgie; von Dr. Ph. Fr. v. Walther, königl. baiers. wirkl. geh. Rath und Leibchirurg,

---

1) Verf. verfolgt s. Gegenstand: die Erforschung der Entzündung des Rückgrathes unverdrossen. Obige Schrift verdient sehr gelesen zu werden.

2) Verf. handelt hier nur von solchen M.Wassern, die er meistens selbst besucht, und deren eigenthümliche Heilkraft er selbst kennen gelernt hat. Es sind Schwefel-, Eisen-, Jod-, alkalische Wasser, so wie Glaubersalz-, Bittersalz- und Kochsalzwasser nebst den Seebädern.

Prof. etc. etc. I. Band. 1833. X und 418 S. 8. 3 Fl. 54 Kr. (*) (Enthält die allgemeine Chirurgie.)

**Biographieen. Literatur der Medizin.** Nr. 84. Umriss der Lebens- und der letzten Krankheitsgeschichte Dr. Simon v. Häberls, k. Ober-Med.-Rathes in Baiern etc. Von Dr. J. Bart. v. Wenzel, k. baiers. Ober-Med.-Rath und Leibarzt. München, 1833. 104 S. 8. (Kurze Anzeige.)

**Medizin im Allgemeinen.** Nr. 80. Anzeige des II. Bandes (K–Z) von des Dr. Rinna v. Sarenbach's Repertor. der vorzüglichsten Kurarten, Heilmittel, Operationsmethoden etc. Wien, 1833. 631 S. 8. Beide Bände 7 Fl. 30 Kr. C. M.

**Zeit- und Denkschriften.** Nr. 79 und 80. Mémoires de l'Académie royale de Médecine. Tome deuxième. Avec planches. Paris, 1830. Fascic. 1 und 2. 263 S. 4. [3]) — Nr. 81 und 82. Anzeige (und zum Theil Auszug) des II. Bandes der Zeitschrift für die Ophthalmologie, herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon. Mit 1 Stein- und 2 Kupfertafeln. Dresden, 1832. — Nr. 85—87. Anzeige des 8. Jahrganges, 1828, 15. und 16. Band; des 9. Jahrg. 17. und 18. Band; des 10. Jahrg. 19. und 20. Band. Ferner des 10. und 11. Supplements, 1829, und des 12. und 13. Supplements 1813, von Ad. Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. — Nr. 90, 91 und 92. The Edinburgh medical and surgic. Journal. N. CXIV und CXV. Januar und April 1833. [4]) —

---

3) Enthält als hauptsächlichste Aufsätze a) Lobrede auf den Baron Percy; nekrologische Notizen über Cadet de Vaux. b) Anatomische, physiologische und pathologische Studien über das Ey beim Menschengeschlechte und bei einigen Familien der Wirbelthiere; von G. Breschet. (Fast vollständig hier excerpirt.) c) Abhandlung über die Rhinoplastik von Lisfranc. d) Ricord: Abhandl. über einige im Hospital der Venerischen gemachte Beobachtungen. (Untersuchungen vornämlich bei venerischen Weibern.)

4) Bemerkenswerth ist im Januarheft Turnbulls Aufsatz über die Reitzung des Rückenmarkes. Hr. T. macht die Leser zuerst auf die im Jahre 1818 erschienene Schrift des Hrn. Bradley: „*Observations on a stridulous Affection of the bowels, and on some Varieties of spinal Disease*“ aufmerksam, die, wie er versichert, von keinem Schriftsteller, der über diesen Gegenstand handelte, erwähnt wird, aber zu den vorzüglichsten über denselben gehöre. Rückenmarksreitzung ist nach dem Verf. sehr oft mit Rückgrathskrümmung verbunden; man findet dann in der Regel, dass an der Stelle, wo die Krümmung anfängt und aufhört, der Schmerz am heftigsten ist. Ist die Reitzung nicht mit Rückgrathskrümmung verbunden, so wird das männliche Geschlecht eben so häufig davon befallen, wie das weibliche, besonders leiden daran Personen von sehr sensibler Natur, mit skrophulöser Anlage, und solche, die selten an die freie Luft kommen, und die eine sitzende Lebens- und Beschäftigungsart führen. Sehr oft lässt sich gar keine veranlassende Ursache der Krankheit entdecken, häufig sind es aber äussere Verletzungen, ein Stoss oder Schlag, die manchmal unbedeutend waren, und lange Zeit der Entwickelung des Uebels vorausgingen. Die krankhaften Erscheinungen, welche die Rückenmarksreitzung hervorbringt, sind höchst proteusartiger Natur. Die Kranken haben gewöhnlich ein blasses, blutleeres Ansehen, und eine grosse Empfindlichkeit gegen Kälte, es

**Nr. 93, 94, 95, 98 und 99. Ausführliche Anzeige der ersten 6 Bände der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde, herausgegeben von Dr. Dietr. W. H. Busch, Prof. der Medizin etc. etc., Dr. und Prof. Ritgen, und Prof. Dr. L. Mende. 1827—1831. Mit 18 Ab-**

---

ist ihnen oft, als wenn kaltes Wasser längs dem Rücken herabgegossen würde. Ihre Hände und Füsse sind selten warm; sie haben wenig Esslust, oft ein Gefühl von Leere in der Gegend der Herzgrube, oder einen sogenannten Heisshunger. Der Leib ist gewöhnlich verstopft; der Schlaf ist nicht erquickend, und häufig werden die Kranken von ängstlichen Träumen geplagt. Der Puls ist oft natürlich, oft aber um 10 bis 20 Schläge beschleunigt; die Zunge ist in der Regel belegt. Der Schmerz im Rücken ist oft gar nicht bedeutend, manchmal fehlt er ganz; gewöhnlich ist aber ein Schmerz an der Seite oder dem Vordertheile des Körpers, welcher der gereitzten Stelle des Rückenmarkes gegenüber liegt, so wie grosse Müdigkeit und Trägheit vorhanden. Die Schmerzen, welche die Kranken empfinden, werden immer durch körperliche Bewegung vermehrt, und immer durch eine wagerechte Lage vermindert oder beseitigt, wesshalb sie bei Nacht auch in der Regel wenig leiden. Die Symptome sind in jedem einzelnen Falle verschieden, was zum Theil von der Stelle des ergriffenen Rückenmarkes herrührt. Die der gereitzten Stelle am nächsten liegenden Organe leiden am meisten, ihre Funktionen sind gestört, und sie werden leicht von Entzündung befallen. Wenn das Cervical-Rückenmark gereitzt ist, so klagen die Kranken in der Regel über Schmerz und Schwindel im Kopfe, über Schmerzen an der Wurzel der Nase und in den Augenhöhlen, oder über der Augenbraunengegend, über Klopfen und Sausen in den Ohren, über Schwäche des Gesichtes, sie sind auch wohl heiser oder sprachlos, und haben einen steifen Nacken. Leidet das Brust-Rückenmark, so klagen die Kranken über einen Schmerz im Laufe der Rippen, oder an einer bestimmten Stelle in der Seite, oder am Brustbein-Ende des Schlüsselbeines, oder in der Brust, welcher Schmerz sich oft bis in die Arme hineinzieht. Häufig fand der Verf., dass die Kranken bei einer unbedeutenden Abweichung der Wirbelbeine aus ihrer natürlichen Lage einen hohlklingenden Husten hatten, und dass die Thätigkeit des Herzens mancherlei Störungen erlitt. Wenn der untere Theil des Rückenmarkes gereitzt ist, so leiden die Organe des Unterleibes; es sind Magenschmerzen, Empfindlichkeit in dem Hypochondrium, oder in der Oberbauchgegend, und oft ein anhaltendes Erbrechen vorhanden. Einmal fand der Verf., dass ein oft wiederkehrendes Blutbrechen, verbunden mit anhaltender Verstopfung, einzig und allein von einer Rückenmarksreitzung herrührte, und verschwand, so wie letztere geheilt ward. Der Verf. glaubt auch, dass manche Arten von Convulsionen ihren Grund in solchen Reitzungen des Rückenmarkes haben, wesshalb er die Aerzte dringend auffordert, auf dieses so wenig beachtete Uebel mehr Aufmerksamkeit zu richten. Besonders scheinen manche Convulsionen der Kinder, so wie die Fälle, welche man unter chronischem Croup bezeichnet hat, oft auf Rechnung einer Rückenmarksreitzung gebracht werden zu müssen, wie dieses der Verf. durch einen von ihm beobachteten und zum Schlusse erzählten Fall der Art darzuthun sucht. — Hamilton beschreibt in demselben Hefte einen epidemischen Scharlach und Wassersucht, im Herbste 1832 zu Edinburg. Die Witterung war kälter als gewöhnlich um diese

Digitized by Google

bildungen. — Nr. 96 und 97. Medizinische Jahrbücher des k. k. öster. Staates. Herausgegeben von Dr. Freih. v. Stifft, und redigirt vom Prof. Dr. J. v. Reimann. XIII. Band, oder neuste Folge IV. Band. 1.—4. St. Mit 6 lithogr. Tafeln. 652 S.

---

Zeit, Brustaffectionen waren häufig, desgleichen Cynanche tonsillaris. Pferde wurden gleichfalls häufig von Halsübeln mit Fieber befallen, und bekamen dann äusserliche Abscesse. Diese Fälle waren oft mit einem eigenthümlichen Ausschlage begleitet, den die Thierärzte für einen dem Scharlach bei Menschen analoges Exanthem erklärten. Ein Kind bekam zweimal Scharlach. — Eine höchst üble Folge der Angina bei Scharlach war die Anschwellung und Vereiterung der Halsdrüsen. Wenn in diesen Fällen die äussern Bedeckungen unterminirt wurden, und sich abzustossen begannen; so machte es sich der Vrf. zur Regel, das Ganze alsbald zu öffnen. Nachdem er dann einige Tage lang einen Breiumschlag angewendet hatte, so betupfte er die Fläche alle andern Tage mit Höllenstein, liess in der Zwischenzeit wieder einen Breiumschlag auflegen, und wendete dann ein reitzendes Waschwasser an. Auf diese Weise gelang es ihm oft, dass die bösartigsten Geschwüre ein gutes Ansehen bekamen, und bald zu heilen begannen. — In den übelsten Fällen von Scharlach waren immer die Kopfaffectionen am gefährlichsten. Die Kranken begannen oft zu deliriren, verfielen dann in ein tiefes Coma, und starben nach Verlauf einiger Stunden. Der Verf. war anfänglich der Meinung, dass diese Erscheinungen Folgen einer entzündlichen Thätigkeit seyen, und verordnete desshalb Blutegel, kalte Umschläge um den Kopf, und Blasenpflaster in den Nacken. Spätere Erfahrungen und der beständige unglückliche Ausgang bei dieser Behandlungsweise, so wie die Resultate vieler Leichenöffnungen liessen ihn an der Richtigkeit dieser Ansicht zweifeln, er ward in diesem Zweifel noch mehr bestärkt, als einige Fälle der Art beim Gebrauche flüchtiger Reitzmittel und des Opiums glücklich abliefen. Der Verf. glaubt sich zu den Folgerungen berechtigt, dass in diesen Fällen das Krankheitsgift, nach Art grosser Gaben geistiger Getränke oder der Narcotica, auf das Gehirn einwirke, oder dass diese Fälle als eine Krankheit aus Schwäche zu betrachten sind, die Aehnlichkeit mit solchen Hirnaffectionen haben, die aus Blutverlust oder erschöpfenden Krankheiten hervorgehen, und in welchen Reitzmittel die besten Dienste leisten. Es giebt gewiss Fälle von Scharlach, in welchen Irrereden und nachfolgendes Coma vorhanden sind, die keineswegs entzündlicher Art sind. Rec. hatte einigemal Gelegenheit, solche Fälle zu beobachten; das Delirium hatte in denselben die grösste Aehnlichkeit mit dem Delir. tremens, es entspann sich gewöhnlich, wenn die Kranken keinen Schlaf bekamen. In diesen Fällen gab Rec. das Opium mit Säuren, und ohne dass Blutentziehungen angewendet wurden, liefen sie glücklich ab.

Ueber das Schluchzen. Für die nächste Ursache hält Shortt eine Reitzung, Kongestion oder Entzündung des Nerv. phrenicus und seiner Ganglien. Er empfiehlt besonders das Auflegen eines Vesicans an den Ursprungsort und längs dem Laufe des Nerv. phrenicus. Dieses Vesicator wird rund um den Hals gelegt.

Allgemeines

# REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

# Journalistik.

---

In Verbindung mit mehreren Aerzten

herausgegeben

von

***Carl Ferdinand Kleinert,***

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

VIII. Jahrgang.

III. Heft. März.

---

Leipzig, 1834.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Wien, in Commission bei Carl Gerold.

Digitized by Google

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnetes

# Inhalts-Register.

**Anatomie.** Blasius: Merkwürd. Fall von Ueberzahl der Zehen. S. 73. – Bouillaud: Menschl. Hermaphrodit. S. 175. (3)

**Physiologie.** Ritter: Allgemeine physiologische Betrachtung der Sinnesorgane überhaupt und spezielle des Auges insbesondere. (Allgemeines. Spezielle Betrachtung des Auges; der äussern oder Schutzorgane; der mittleren, den Eindruck verbreitenden Organe; innerste, den Eindruck aufnehmende Organe. Funktionen des bildenden und vorstellenden Lebens. Das Gangliensystem des menschl. Auges. S. 110.) S. 96–110. – Seiler: Ueber das Sehen im Dunkeln, oder die subjektive Lichtentwickelung in den Augen der Menschen. S. 120. – Bluff: Wird das Kind von der Mutter geboren, oder gebiert es sich selbst? S. 76. – Ehrenberg: Die Blutkügelchen dienen zur Ernährung des Nervensystems. S. 175.

**Pathologie und Therapie.** Krebs: Krankheitsconstitution im District von Buer (im Osnabr.) während der letzten Monate des J. 1827 und der ersten des J. 1828. S. 61. – Bidder: Witterungs- u. Krankheitsconstit. in Kurland 1831. S. 137. – Fuchs: Viertägiges Fieber durch Eruption auf der Darmschleimhaut tödtlich. S. 41. Wechselfieber in Kurland 1830 und 1831. S. 138. – Krebs: Rheumatisch-galligtes Fieber mit nervösem Leiden des Kopfes. Einfluss verkehrten Verhaltens dabei. S. 61. – Fuchs: Typhus petechialis in Versbach. S. 48–52. – Nervenfieber in Kurland 1831. S. 139. – Bittner: Die Cholera indica im Bezirk Josephsstadt zu Wien im Herbst 1831. S. 34. – Bidder: Wechselfieber und Cholera in Kurland. S. 138. – Vrolik: Zur Geschichte der morgenländ. Brechruhr in Nordniederland. S. 142. – Die Brechruhr in Norwegen. S. 144. – In Frankreich. S. 161. — v. Stosch: Die Influenz-Epidemie in Berlin in den J. 1831 u. 1833; rheumatische, rheumat. nervöse und rheumatisch-catarrhalische Form. Gastrische Complication, Paralele zwischen beiden Epidemieen. Nachtrag von Thär. S. 27–30. – Influenza in Kurland 1831. S. 139. — Grüneberg: Wesen der Pest. S. 180. (7) – Albers: Die Entzündung der harten Haut des Rückenmarks, Erzählung mehrer Fälle, vorwaltende Symptome. S. 85–89. – Krebs: Parotiden-Entzündungen während einer Epidemie von milden Scharlach. S. 65. – Romberg: Entzündung der Leber. S. 10. – Derselbe: Ueber Peritonitis im kindl. Alter. Symptomatologie, Complicationen mit Hirnentzündung, Phthisis tuberculosa mesenterii, Behandlung und Fälle dieser Peritonitis. S. 11–16. – Tott: Verwechselung von adyscras. Entzündung der Leistendrüsen mit syphilit. Bubonen. S. 116.

Froriep: Zwei Fälle von ächten Pocken mit Pocken-Ausschlag auf den innern Schleimhäuten. S. 1. – Sacco: Nothwendigkeit und Nützlichkeit der überall anzuordnenden Kuhpockenimpfung. Ueber die

Digitized by Google

Häufigkeit der Pockenfälle; Varioloiden ein eigenthüml. Exanthem. S. 176. (4) bis 179. – Seltenheit der Pocken in Kurland. S. 136. – Lieber: Kurze Bemerkungen über eine Masernepidemie. S. 2. – Fall von nicht tödtlich verlaufenden Noma nach Masern. S. 3 und 4. – Schwarz: Beitrag zur Geschichte der Masern. Masernepidemie bei Fulda. Verlauf, Complicationen, Nachkrankheiten, Behandl. S. 56. – Behrend: Schnelle Mittheilung und Tödtlichkeit des Scharlachs. S. 32. – Fuchs: Nachkrankheiten des Scharlachs; Eiterbildung im Gehirn. S. 42–47. – Krebs: Beschreibung eines Scharlachfiebers nebst Anzeige der Wirkungen verschiedener Heilmittel dabei. S. 62–65. – Pfeifer: Seltene Form geheilter Krätzmetastase. S. 18.

v. Stoach: Hirnhöhlenwassersucht und Magenerweichung nebst Section. S. 8, – Ders.: Hirnhöhlenw. und Entartung der Gland. pituitar. S. 24. – Craigie: Mittheilung eines Falles von chronischer Gehirnhöhlenwassersucht, nebst Sectionsbericht und Bemerkungen über die Obliteration der Kopfnähte unter diesen Umständen. S. 78. – Fuchs: Zeichen von Abscessbildung im Innern der Schädelhöhle nach Arterienverletzung. S. 47. – Ders.: Scrophulöse Hirntuberbeln. (Fall davon mit Sectionsbericht. Ihr Vorkommen, Form, Inhalt; sie begleitende Symptome.) S. 52–56. – Hanney's Fall einer ausserordentlichen Erweiterung des mittlern Theils der Speiseröhre. S. 149. – Berthold: Uebelriechender Athem; Ursachen und Heilung von dergl. Fällen. S. 179. (6) – Fuchs: Pneumothorax bei tuberkulösen Lungen. S. 47. – Piorry: Ueber Lungenüberfüllung. (Erscheinungen, Verlauf, Behandlung.) S. 147–149. – Oegg: Beschreibung einer Herzkrankheit mit merkw. Vereinigung von Desorganisationen. S. 166–170. – Romberg: Zwei Fälle von Magengeschwüren. S. 21. – Derselbe: Tödtliche Einschnürung von Gallensteinen. S. 9. – Hypertrophie der Leber. S. 10. – Bird: Anwendung der Cortex rad. Sambuci inter. bei Wassersuchten. S. 66. – Tott: Merkw. Fall von Bauchwassersucht. S. 114. – Schmidt: Indicationen für Behandlung der Wassersuchten und Empfehlung einiger Arzneiformeln. S. 180. (8) – Ricord: Anwendung des Specul. uteri zur Entdeckung syphilit. Affect. in der Tiefe weibl. Geschlechtstheile. S. 5. – Weibl. Harnröhre auch Sitz blennorrhag. Schärfe. ibid. – Zur Lehre von der syphilit. Ansteckung. S. 6 und 32. – Erfolge von Impfungen mit Materie frischer und veralteter Syphilis. S. 32. – Tott: Ueber die Wirkung einiger Heilmittel in der Urethritis syphilitica chronica. S. 115. – Derselbe: Verwechselung adyscras. Geschwüre mit syphilitischen, und von adyscras. Leistendrüsenentzündung mit syphilit. Bubonen. S. 116. – Bernstein: Apoplexie vom Gebrauch grosser Mengen heissen Wassers gegen Unterleibs- und rheumat. Beschwerden gebraucht. S. 4. – Serlo: Periodische Hodenanschwellung. S. 19.

Fuchs: Tetanus rheumaticus nebst Sectionsbericht, Unterschied von Myelitis. S. 37–40. – Duffin's Beobacht. einer Asphyxia epileptica. S. 150. – Epp's Heilung einer 20jähr. Epilepsie. S. 151. – Bidder: Häufigkeit der Epilepsie in Kurland. S. 140. – Richelot's Fall von aussetzenden Ohnmachten. S. 152. – Schramm: Kurze Schilderung einer Kribelkrankheit. S. 20. – Schmidt: Ueber Leichenhäuser und über einen Fall von 20tägigem Scheintodt. S. 22.

Leuret: Seelenstörung und Neigung zum Selbstmorde aus Kummer. S. 154.

**Materia medica.** Krebs: Wirkung mehrerer Heilmittel bei einer Scharlachepidemie (der Blutegel, der kalten und warmen Umschläge, der Brechmittel, des Calomels, der Säuren, der Schweissmittel). S. 63. –

Digitized by Google

Schiler: Die Teinacher Mineralquellen. S. 183. (10) – Bernstein: Apoplect. Tod von zu grossem Gebrauch heissen Wassers. S. 4. – Auflösung von essigsaurem Blei, und Bellost. Liquor bei syphilit. Leiden in der Vagina. S. 7. – Trousseau und Bonnet: Therapeut. Versuche mit Spiessglanzpräparaten. S. 175. – Droste: Galluss. Eisen gegen Krätze. S. 25.

Romberg: Balsam. Copaivae, Heilmittel gegen chron. Husten und eine alte Mastdarmfistel. S. 10. – Kreba: Belladonna als Schutzmittel gegen Scharlach. S. 66. – Ortelli: Pulsatilla hebt schwarzen Staar beider Augen. S. 113. – Zusammensetzung des Opiums der türkischen Opiophagen. S. 118. – Bird: Cort. radic. Sambuc. inter. ein kräftiges Diureticum. S. 66. – Bidder: Schwefel in verzweifelten Fällen von Wassersucht hülfreich. S. 140. – Morries Beobachtungen über das brenzlichte Oel der Digitalis, des Bilsenkrauts und des Tabacks. S. 159. – Zum Gebrauch des frischen Taraxacums gegen chron. Krankheiten. S. 182. (9) – Milch, unter gewissen Umständen ein Mittel gegen Metrorrhagie. S. 77.

**Geburtshülfe.** Sachs: Conception ohne Eindringen des Penis. S. 8. – Bluff: Ueber den Einfluss der Schwangerschaft und der Entbindung auf das Befinden kranker Frauen. S. 75. – Zeitfuchs: Fall von Zurückbeugung des schwangern Uterus, nebst Epikrise. S. 69. – Bohn: Fall von Kopfverletzung der Frucht vor der Geburt. S. 120. – Bluff: Wird das Kind von der Mutter geboren, oder gebiert es sich selbst? S. 76. – Dunn: Zerreissung der Gebärmutter während der Geburt, Heilung und glückliche Niederkunft 15 Monate später mit einem ausgetragenen Kinde. S. 158. – Thär: Heilung eines complicirten, im Wochenbette entstandenen Leidens, mehr durch die Natur als durch die Kunst. S. 30. – Nicolai: Heilung einer Galactirrhöe. S. 19.

**Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.** Jung: Menstruation nur im Winter. S. 5. – Bluff: Merkw. Folge einer plötzlichen Unterdrückung der Menstruation. S. 74. – Mombert: Milch, unter gewissen Umständen ein blutstillendes Mittel in der Metrorrhagie. S. 77. – Riccord: Anwendung des Mutterspiegels zur Entdeckung syphilit. Affect. in der Tiefe der weiblichen Geschlechtstheile. S. 5 u. 7. – Behandlung bei syphilit. Affect. der Scheide und am Uterus. S. 6 u. 32.

Becher: Fall von Kopfverletzung der Frucht vor der Geburt. S. 118. – v. Stosch: Hirnhöhlenwassersucht und Magenerweichung. S. 8. – Romberg: Ueber Peritonitis im kindlichen Alter. S. 11–16.

**Chirurgie.** Jameson: Tödtliche Verwundung der Vena iliaca. S. 156. – Tott: Nutzen des Wegschneidens der bei Verbrennungen in Blasen sich erhebenden Oberhaut. S. 115. – Ders.: Verwechselung von adyscrasischen Geschwüren an der Eichel mit syphilit. Geschwüren. S. 116. – Noma nach Masern bei einem Kinde, nicht tödtlich. S. 3 u. 4. – Zimmermann: Beschreibung einer merkwürdigen, wandernden, geschwürigen Hautkrankheit. S. 111. – Fletcher: Abscess an der Backe, von Reitz eines cariösen Zahnes. S. 117. – Romberg: Zufällige Heilung einer Mastdarmfistel. S. 10. – Oelze: Uebertragung des Milzbrandes auf Menschen und glückliche Heilung desselben. S. 164. – Froriep: Ueber ein Horn auf der Wange einer Frau. S. 26. – Begin: Ueber Oesophagotomie nebst erläuternden Fällen. S. 176. – Richelot: Splitterbruch des Unterkiefers. S. 154. – Hetting: Theilweise Aussägung und Exarticulation des Unterkiefers wegen Osteosarcom. S. 156. – Dupuytren: Zur Amputation nach Schusswunden. S. 32. – Stirling: Amputation des Oberarms mit nachheriger Unterbindung der

Digitized by Google

Achselschlagader. S. 157. – Jameson: Heilung einer verwundeten Ulnararterie an der Handwurzel durch Compression nach erfolgloser Unterbindung. S. 157. – Ashton Key: Vorschlag zu einem verbesserten Verfahren bei Bruchoperationen. S. 146. (3) – Burdach: Geheilte Subluxation des 3ten Halswirbels. S. 21.

Heidenreich: Ueber Orthopädie und orthopädische Behandlung. (Varietäten der orth. Krankheiten. Diätetisch-therapeutische Behandlung derselben etc.) S. 89–95.

**Augenkrankheiten.** Ortelli: Heilung des schwarzen Staars beider Augen durch die Pulsatilla. S. 113. – Eckard: Symptomatische Amaurose bei tödtlichem Unterleibsleiden. S. 16. – Robertson: Entfernung einer Hydatide aus der vordern Augenkammer. S. 154. – Guérin de Mamers: Ueber eine intermittirende Neuralgie des obern Augenhöhlennerven. S. 152. (5) – Bontemard: Eigenthümliche Affection des Gesichtssinnes. S. 19.

**Medizinische Geographie, Topographie und Statistik.** Witterungs- und Krankheitsconst. von Berlin im März 1833. S. 4. – Bidder: Beiträge zur medizin. Statistik und Topographie Kurlands im J. 1831. S. 133. – Bickes: Bewegung der Bevölkerung von Livorno 1818–1824, und der Bevölkerung von Palermo von 1806 bis 1825. S. 129. – Bewegung der Bevölkerung von Kopenhagen 1831 bis 1832; so wie der Bevölkerung von Brüssel 1832. S. 160. – Dupetiaux: Die Irrenanstalten in Belgien. S. 145. – Bikes: Die Irrenanstalten in Paris. S. 130. – Erste hindostan. Apotheke in Kalkutta. S. 160.

**Staatsarzneikunde.** Seiler: Ueber das Sehen im Dunkeln, oder die subjective Lichtentwickelung in den Augen der Menschen, als Gegenstand der gerichtlichen Arzneikunde. S. 120. – Graff: Gutachten über einen Wahnsinnigen und Trunksüchtigen. S. 121. – Albert: Ueber die Todesart des Ertrinkens. (Gelangt bei dem Tode im Wasser Flüssigkeit in die Lungen? Zur Beantwortung der Frage, ob ein in einer Flüssigkeit verunglücktes Individuum todt oder lebendig dahin gelangt sey.) S. 122–126. – Schindler: Versuch einer neuen, auf die Lehren des Criminalrechts basirten Eintheilung der tödtlichen Verletzungen. S. 126. – Kaiser: Gerichtsärztliches Gutachten über ein todtgefundenes neugebornes Kind. S. 130. – Boutigny: Untersuchung über die mögliche Ausmittelung, seit wann ein Feuergewehr losgeschossen worden sey. S. 170.

Lichtenstädt: Ideen zur medizinischen Polizei. Entwurf zu einer Lehre ders. S. 161–163. – Casper: Das ärztliche Verfahren des Dr. Nagel in Breslau forensisch begutachtet. S. 17. – Ueber die Verfälschung des Hopfens. S. 128. – Belehrung über die Kennzeichen der ächten und unächten Pocken bei den Kühen. S. 128.

**Thierarzneikunde.** Belehrung über die Kennzeichen der ächten und unächten Pocken bei den Kühen. S. 128. – Krankheiten der Hausthiere in Kurland im J. 1831. (Entzündungsfieber mit Brand des Herzens; typhöse Lungenentzündung; Milzbrand; Löserdürre.) S. 141.

Digitized by Google

# *Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.*

Herausgegeben vom Kön. Pr. Med. R. Dr. Casper, unter Mitredaction der Herren DD. Romberg, v. Stosch und Thaer. Nr. XV—XXI. April und Mai 1833.

Nr. XV.

*Zwei Fälle von ächten Pocken mit Pocken-Ausschlag auf den inneren Schleimhäuten.* Mitgetheilt von Dr. von Stosch und Dr. Robert Froriep. S. 277—286. — 1) Ein 36jähr. Schlächter, schon seit einem Jahre an *Phthisis pulmon. incipiens* leidend, bekam bösartige Menschenpocken, und starb am 5ten Tage nach ihrem Ausbruche unter Symptomen der Lungenlähmung. Vor dem Ausbruche des Exanthems hatte man ihm zur Ader gelassen und ein Brechmittel gereicht, später eine einfache Saturation mit *Vin. stibiat.*, und als sich sanguinolente Stühle einstellten, und die Pocken anfingen, sich mit Blut zu füllen, Phosphorsäure, Serpentaria, Opium, Stärkeklystiere etc. verordnet. — Section. Der Eingang der Glottis und die Seitenwände des Pharynx mit kleinen, zugespitzten, mit durchscheinender Flüssigkeit gefüllten Blattern besetzt, am Eingange des Oesophagus einige, den äussern sehr ähnliche, mit gelber Flüssigkeit gefüllte, aber von keinem Hof umgebene Pocken, in der Mitte des Oesophagus einige erbsengrosse, bis auf die Muskelhaut durchbohrte Stellen der Schleimhaut, die auch confluiren. Diese Löcher verhalten sich der Form und gegenseitigen Lage nach ganz so wie die Pockenpusteln auf der äussern Haut. Die Bauchhöhle ermangelt auffallend der serösen Befeuchtung. Der im obern Theile des Dünndarms ganz normale Speisebrei ist gegen das Ende desselben dunkler braunroth, und im Blinddarm dunkelkirschbraun gefärbt. In der Gegend der Bauhin'schen Klappe Sugillationen und kleine, theils zugespitzte, theils schon eingesunkene Pusteln der Schleimhaut, die beide im *Colon ascendens* und *transversum* (im *Col. descendens* keine) noch weit stärker sind. Die Pusteln in der Darmschleimhaut sind meistens kleiner, doch finden sich auch einige erbsengrosse, die aber eingesunken sind und einen leicht gerötheten Hof mit sichtbaren



Digitized by Google

Gefässverästelungen haben. Die Lungen waren im Ganzen gesund, nur die linke ganz an die Rippenpleura angewachsen und etwas derb, auch einige hirsekornförmige Tuberkeln in derselben. Am Anfange der Aorta und wahrscheinlich in der mittlern Haut derselben eine 1½″ weit reichende braunrothe Sugillation.

2) Ein gesunder Webergeselle, 24 Jahre alt, hatte nach mehrtägigen Vorboten am 3. Februar Pocken bekommen, die Anfangs regelmässig sich ausbilden zu wollen schienen, bald aber confluirten, sich dunkel färbten, und am 13. Februar, Nachts 1 Uhr den Kranken tödteten. Es waren Schling- und Respirationsbeschwerden, später starke Delirien zugegen gewesen. — Section. Die innere Fläche der Epiglottis und die innere Wand des Larynx mit halbdurchsichtigen, zum Theil auch undurchsichtig-gelben Pocken besetzt, die an dem Uebergang von der Rachenschleimhaut zur Glottis mit einem schwarzblauen, tiefer unten mit einem rosenrothen Rande umgeben sind. An der Wand des Pharynx einzelne grössere Pocken, an denen die Epidermis meistens gelöst ist, so dass sich ein braun- oder schwarzrother Grund zeigt. Die innere Oberfläche der Speiseröhre ist frei. In beiden oberen Lungenlappen finden sich einige hirsekornförmige Tuberkeln. Die linke Lunge ist leicht und augenscheinlich erst frisch angewachsen, im Herzbeutel etwa 6 Unzen Serum, der rechte Ventrikel erweitert. Der Darmkanal normal, mit Ausnahme der Gegend der Bauhin'schen Klappe, wo besonders das Ende des Dünndarms, aber auch der Blinddarm mit sehr kleinen zugespitzten Lymphpusteln besetzt sind. Diese erst neuerlich geläugnete Uebertragung des Exanthems auf die innere Schleimhaut, werden gut gelungene Abbildungen im 9. Hefte der klin. Kupfertaf. von Froriep anschaulich machen.

*Kurze Bemerkungen über die hier herrschende Masern-Epidemie.* Mitgetheilt vom Dr. Lieber, prakt. und Armen-Arzte in Berlin. S. 286—292. Nachdem Verf. schon einige Masernkranke in der Landwehrstrasse gesehen, wurde ihm am 20. Juni v. J. der erste Masernkranke aus der neuen Königsstrasse gemeldet. Von da aus ging die Epidemie in der Richtung von Osten nach Westen durch die Waldzeck-, Prenzlauer-, Linien-, Grenadier-, Dragoner-, Alten-, Schönhauserstrasse fort, und zeigte sich erst, nachdem sie hier angekommen, auch in den benachbarten Strassen. Sie hörte Anfangs August, als der Krankheitscharakter gastrisch wurde, fast ganz auf, erschien aber von Neuem, als die katarrhal. Krankheiten wieder vorherrschend wurden. — Die Vorboten der Krankheit scheinen

Digitized by Google

die gewöhnlichen gewesen zu seyn, nur gesellten sich im Monat September und Oktober Erbrechen und Diarrhöen zu denselben. In einem Falle dauerte die Diarrhöe auch nach der Eruption fort und wurde sogar blutig. Der Verlauf der Krankheit war gutartig. Von 111 Masernkranken starb 1 Kind, hauptsächlich wegen mangelhafter Pflege. Im Anfange der Epidemie glaubt der Verf. auch einigemal falsche Masern gesehen zu haben, ein nach katarrhalischen, fieberhaften Zufällen fast auf dem ganzen Körper zugleich entstehendes, den Masern höchst ähnliches, nur blässeres, am folgenden Tage ohne Abschuppung verschwindendes Exanthem. — Die von dem Verf. beobachteten Nachkrankheiten waren katarrhalische Zustände, namentlich Husten, einmal Brustentzündung, Keuchhusten, zu welchem aber wohl die Masernkrankheit nur die Disposition zurückgelassen haben mochte, eben so wie zur Scrofulosis, die bei einigen Pat. gleich nach überstandener Krankheit entweder neu auftrat, oder sich verschlimmerte, ferner leichtes Oedem, einmal Ausfluss aus dem Ohr, und in einem Falle Noma. Schon zweimal hat der Verf. diese Krankheit gesehen, und stets nach den Masern. Den ersten dieser Fälle hat er in Hecker's Ann. Bd. 13. S. 428 (Rep. III. Jahrg. Decbrhft. S. 112) beschrieben, der zweite kam in der Wadzecks-Anstalt vor, in der, wie Herr M.-R. Casper in einer Anmerkung hinzufügt, diese Krankheit ohne bekannte Ursache früher jährlich 4—5 Mal, in den beiden letzten Jahren aber, wo noch dazu die Zahl der Pfleglinge von 60 auf 100 sich vermehrt hat, gar nicht vorgekommen ist. — Der oben erwähnte dritte Fall betrifft ein 7jähriges, früher gesundes und kräftiges Mädchen, das gegen Ende Novembers die Masernkrankheit in einem ziemlich heftigen Grade bekam, und von dem Verf. am 25. dess. M. in Behandlung genommen wurde. Congestionen nach dem Kopfe machten Blutegel an die *Pars mastoidea* nöthig, und wegen Neigung zu Sopor und andern Symptomen, die einen Uebergang in *Febr. nervosa* fürchten liessen, wurde *Acid. muriat.* gegeben. Noch während dieser Erscheinungen erschien ein aschgraues, livides Geschwür von der Grösse eines Silbergroschens an der innern Seite des rechten Backens, mit Geschwulst des Backens und fauligem Geruche aus dem Munde. Die Krankheit für Noma erkennend, liess Verf. zuerst die Säure fortnehmen, verordnete dann ein *Infus. Arnicae*, und als das Fieber aufgehört hatte, ein starkes Chinadecoct, äusserlich einen Pinselsaft mit Säure, und später Holzessig, Mundwasser mit Säure, Umschläge aus China mit Chamillen und Chlorkalk. Nichtsdestoweniger griff die Zerstörung



Digitized by Google

so weit um sich, dass am 15. Decbr. auf der äussern Seite der Backe, am rechten Mundwinkel, ein brandiger Fleck von der Grösse eines Thalerstückes entstanden war. Der Brandschorf löste sich, und das Geschwür hatte unter demselben ein ziemlich gutes Ansehen, allein das Kind wurde jetzt einem homöopathischen Arzte zur Behandlung übergeben. Während dieser Behandlung zerstörte der Brand nunmehr den ganzen Backen, die Parotis, den rechten Nasenflügel, die Ober- und Unterlippe bis zum Septum, der Masseter blieb unversehrt. Dennoch bildete sich eine Demarkationslinie, die Ränder des Geschwürs vernarbten, und das Kind befindet sich als erstes, auch dem Hrn. M.-R. Casper bekannt gewordenes Beispiel eines nicht tödtlich endenden Wasserkrebses, trotz der furchtbaren Zerstörung, jetzt wohl, und steht noch fortwährend in homöopathischer Behandlung. Die Ränder des Geschwürs sind roth und in fortdauernder, wie es scheint, träger Granulation begriffen.

*Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin vom Monat März d. J.* Mitgetheilt von der Redaction. S. 293–294. Unfreundliche Witterung, NO. und O. Wind, höchster Barometerstand am 5. März 339,79‴ Par. im Niveau der Spree, niedrigster am 14. M. 331,25‴ bei feuchter Luft und Südostwind. Temperatur zwischen 0° und 5° R. am 30. M. 10,7°, am niedrigsten den 21. M. — 6,1° R. Die Feuchtigkeit der Luft war meistens zwischen 80 und 100 p. C. Am 30sten ein starkes Gewitter bei + 11° R. — In der ersten Hälfte des Monats wenige Kranke, die Krankheitsconstitution, wie bisher, gastrisch-nervös mit intercurrirenden rheumatisch-katarrhalischen Krankheiten. In der zweiten Hälfte des Monats rheumatisch-katarrhalischer Krankheitscharakter und sehr viele Kranke, vielfache gastrische und nervöse Complikationen. Die Masern wurden seltener, Pocken und Varioloiden dauerten fort, Wechselfieber und reine Entzündungen kamen sehr selten vor. Ungefähr vom 20. M. trat die Influenza (Grippe, von *gripper*, greifen) als Hauptkrankheit, und bald so allgemein auf, dass wenige Häuser Berlins von derselben ganz verschont geblieben seyn möchten.

*Tod durch heisses Wasser, als Heilmittel gebraucht.* Von Dr. Bernstein. S. 294 und 295. Ein junger Mensch, der seit mehrern Jahren an Unterleibs- und rheumatischen Beschwerden gelitten hatte, trank deshalb an einem Tage alle Viertel bis halbe Stunden ein grosses Glas, somit in 12 Stunden 12 Quart, heisses Wasser. Bei der letzten Flasche stellten sich Anwandlungen vom Schlage ein, die sich nach einer halben

Digitized by Google

Stunde stärker wiederholten, und beim dritten Anfalle den Kranken tödteten.

*Menstruation nur im Winter.* Von Dr. Jung. S. 295. Eine gesunde Frau hatte in 12, dem gänzlichen Aufhören der Menstruation vorhergehenden Jahren dieselbe, ohne dass sie sich unwohl dabei befand, nur im Winter gehabt, was sie dem stärkeren Arbeiten während der Sommermonate zuschrieb.

---

Nr. XVI.

*Ueber Krankheiten der tiefern Scheide und der Gebärmutter.* Auszüge aus Briefen vom Dr. Hans Eduard Sachse an seinen Vater, und mitgetheilt von diesem, dem Geheimen Medizinalrath Sachse in Ludwigslust. S. 297 — 302 und Nr. XVII. S. 337 — 342.

(*Paris, den* 26. *Febr.* 1833.) Durch Anwendung des Mutterspiegels hat man jetzt die Gewissheit erhalten, dass syphilitische Krankheiten nicht allein an äussern Geschlechtstheilen, sondern auch in der Tiefe derselben, am Gebärmutterhalse u. s. w., ihren Sitz haben. Eine weitere Ausführung dieses Gegenstandes enthält ein in der *Gazette médicale de Paris* Nr. 6. befindlicher Aufsatz: *Mémoire sur l'emploi du speculum chez les femmes affectées des maladies vénériennes etc.*, par M. G. Ricord, Chirurg. de l'hôpital des Vénériens. Dadurch, dass syphilitisch gewesene Freudenmädchen häufig auch im Spitale noch nicht geheilte Reste der Krankheit verheimlichen, wurde Ricord zuerst zu Anwendung des Speculum gebracht. — Mit Unrecht hat man geläugnet, dass auch die weibliche Harnröhre Sitz der blennorrhagischen Schärfe seyn könne. Geht man mit dem Finger tief genug in die Scheide, und streicht die Harnröhre von hinten nach vorn, so kann man die Materie aus derselben ausquellen sehen. In vielen neu entstandenen Fällen von Harnröhrenfluss fand R. den vordern Theil der Scheide ganz unverletzt, doch wird sie natürlich bald mit ergriffen, und ihr Leiden überwiegt dann das der Harnröhre. Bei gleichzeitigen eitrigen Ausflüssen aus beiden Theilen war stets Ansteckung vorausgegangen. R. sah oft Bubonen in akutem Zustande mit Abflüssen aus der Urethra verbunden, ohne Schanker oder Ulceration der Geschlechtstheile, dagegen noch nie Bubonen mit einfachem Scheidenabfluss. — Bei akuten Krankheiten der Schleimhaut zeigte das Speculum verschiedene entzündliche Zustände der Scheide und des Gebärmutterhalses: Röthe, begrenzte Flecke, Ulcerationen, oft bei gesunden äussern Geschlechtstheilen, nur Schleimabsonderung aus dem Muttermunde, in welchem Falle der Schleim eine zähe,

eiweissartige Beschaffenheit hatte etc. Bei chronischen Affektionen beobachtete Ricord vorzugsweises Leiden der hintern Scheidenfläche, dickere Beschaffenheit des abgesonderten Schleimes, Verdickungen, Wucherungen der Schleimhaut, blumenkohlähnliche Condylomata, gewöhnlich auch Uterinkatarrh, bei welchem der ausfliessende Schleim bald durchsichtig, bald eiweissartig war, Geschwüre im Muttermunde. — Für die Lehre von der syphilitischen Ansteckung theilt der Verf. einige interessante Thatsachen mit: Ein Freudenmädchen, das von einem vorstehenden Geschwür am Muttermunde und von einem Schleimfluss fast ganz befreit worden war, wurde auf dringendes Bitten entlassen (!). Denselben Tag noch liess sie einen Zuhörer zu. Dieser hatte 2 Tage nachher (?) 2 erhabene Ulcerationen an der Eichel und einen Bubo. Die Narbe des Mädchens war wieder aufgebrochen. — Ein Mann hatte Schanker, und begabte seine Frau mit Ulceration am Muttermunde und Ausfluss. Die äusseren Genitalien und die Scheide waren gesund. — Eine an Blennorrhoe leidende Frau, mit rothen ulcerirten Granulationen am Muttermunde, ohne alle Fehler der Scheide, begabte die ihr beiwohnenden Männer mit Trippern, aber keinen mit Schanker.

(Fortsetzung.) Sechsmonatliche Untersuchungen an 160 Kranken ergaben: 1) Die Vulva war öfter bei der Blennorrhagie, als bei der Blennorrhoe afficirt; 2) bei chronischen Flüssen waren die tiefsten Parthien der Vagina und des Uterus öfter krank; 3) Ulcerationen fanden sich häufiger vor der *Caruncula myrtiformis*, dann am Halse des Uterus, am wenigsten in der Tiefe der Scheide; 4) Condylome am meisten in der Vulva, dann in der Scheide, dann im Uterus; 5) verschiedene akute Zufälle zugleich an mehreren Stellen. 6) Akute gesellten sich zu chronischen, heilten rasch, während jene blieben, ja schlimmer wurden. 7) Einfache Blennorrhagien brachten beim Manne keine Schanker. Eine Person mit Blennorrhagie und Schanker konnte verschiedenen Männern einfache Blennorrhagien, einfache Schanker oder beides zugleich geben. — Heilregeln. Die örtliche Behandlung ist die wirksamste, nachher müssen allgemeine Kuren die Complikationen beseitigen. Bei allen akuten Formen zeigte sich die antiphlogistische Methode am wirksamsten. Aderlässe am Arm waren stets von grossem Nutzen. Blutegel sind da anzusetzen, wo die Ausflüsse die Wunden nicht in Geschwüre verwandeln können. Einspritzungen schaden oft oder nützen nichts; man bringe daher die erweichenden Decocte mittelst Charpie an den kranken Theil, und erneuere sie oft. Sobald der schmerzhafte Zustand gehoben ist, so un-

Digitized by Google

tersuche man die Scheide mittelst des vollen Speculum genau, und wenn man damit den Blindsack der Scheide und die hintere Fläche des Muttermundes nicht sehen kann, so wende man dazu das *Speculum brisé* an, das aber freilich diese Theile immer hypertrophisch darstellt. Bei geringen Ausflüssen und Leiden der Schleimhaut führte R. durch das volle Speculum einen Charpie-Tampon ein, der von einer Auflösung von essigsaurem Blei durchdrungen war, und nach Umständen ein- oder zweimal des Tages gewechselt wurde. Ruhe und Diät brachten bald völlige Heilung. Bei Granulationen, den Fleischpapillen ähnlich, wurde der Tampon mit 12 Theilen Wasser und einem Theile *Liq. Bellostii* befeuchtet, 10 Minuten bis 1 Stunde in der Scheide gelassen, und dann mit einem in Wasser getauchten vertauscht. Letztere reichten oft allein hin, um geringe Exulcerationen zu heben. Bei gleichzeitiger Anschwellung der Schleimhaut machte R. kleine Aderlässe. Atonische Ulcerationen wurden mittelst eines Pinsels mit Bellost's Liquor bestrichen, und gleich darauf mit dem essigsauren Bleitampon bedeckt. Ulcerationen des Mutterhalses wurden nach vorher weggeschafftem Schleim alle 6 — 8 Tage ebenfalls cauterisirt. Der durchsichtige, einfache weisse Fluss verschwand oft, so wie die Geschwüre am Mutterhalse geheilt waren. Bei Geschwüren in der Höhle des Mutterhalses (5 Fälle) machte R. Einspritzungen von verdünntem Bellost'schen Liquor in dieselbe, den er gleich darauf wieder mit Wasser wegspülte. Er bediente sich zu diesem Verfahren einer doppelten Spritze, von welcher die eine Hälfte einen Theelöffel voll des Liquors, die andere reines Wasser enthielt. Alle Kranke empfanden unmittelbar nach der Einspritzung Schmerzen in der Lumbalgegend, die sich aber nach Sitzbädern sogleich verloren. Bei 2 Kranken waren 5, bei den übrigen 3 oder 4 Einspritzungen zur völligen Heilung nöthig. — Bei einer Frau, die schon 2 Jahre gegen langwierigen *Fluor albus* mehrere Mittel vergeblich gebraucht hatte, fand R. an der *Portio vaginalis uteri* eine Hydatide von der Grösse eines Taubeneies, die er öffnen und dann durch Cauterisation die Stelle vernarben lassen wollte.

Der Einsender dieser Nachrichten verweist hinsichtlich des Geschichtlichen des Mutterspiegels auf Vogel's Krankenexamen 2. Th. S. 82. In Rust's Magazin Bd. VII. S. 148 befindet sich eine Abbildung des vollen, und in den geburtshülfl. Demonstrationen, Weimar 1828, Heft IX. Taf. 39. Fig. 5. des *Speculum brisé*. Derselbe hat in Doberan öfter gesehen, dass Freudenmädchen, welche nach der gewöhnlichen Untersuchung für rein erklärt worden waren, Männer angesteckt hatten. In

Digitized by Google

einem solchen Falle untersuchte er selbst das Mädchen, und fand weder *Fluor albus*, noch ausser einer dünnhäutigen Stelle irgend eine Verletzung der Scheide, hörte aber auf Befragen, dass dieselbe ein Vierteljahr zuvor von einer Venerie durch äussere Mittel befreit worden war. Diess genügt als Beleg, wie wichtig die Untersuchung der innern Scheidentheile sey. Die Verbesserung des Dupuytren'schen Mutterspiegels von Galanzowski (Gräfe's u. Walther's Journ. d. Chir. 13, 1, S. 125), passt mehr für Untersuchungen und Operationen am Uterus, als bei Scheidenuntersuchungen, da auch der Einsender einen Krampf der Vagina beobachtet hat, den er als

*Conceptionsgeschichte ohne Eindringen des Membri* mittheilt. Ein Mann versicherte S., dass seine Frau nach einjähriger Ehe noch Jungfrau sey, da jeder Versuch, in die Scheide zu dringen, derselben die heftigsten Schmerzen verursache. Bei der Untersuchung fand S. die Genitalien weit genug *), und frei von jedem Leiden, aber so empfindlich, dass selbst die sanft angestellte Untersuchung Geschrei und fast Convulsionen herbeiführte. Verf. suchte nun das Uebel höher, fand die Gebärmutter im Becken herabgesenkt, und zu allgemeinem Erstaunen die Frau schwanger. Sie kam ohne Schwierigkeit nieder, und gebar später noch einmal, obgleich die alte Empfindlichkeit der Scheide fortgedauert hatte. Zwei Jahr später starb die Frau am Nervenfieber.

*Hirnhöhlenwassersucht und Magenerweichung.* Mitgetheilt von Dr. v. Stosch. S. 303—307. — Ein 8jähriger, gesunder Knabe, der seit einiger Zeit wahrscheinlich in Folge der zweiten Entwickelungsperiode sichtlich abgemagert war, fiel Ende Mai mit dem Kopf aufs Steinpflaster, erlitt davon an der rechten Seite der Stirn, dicht an der *Protuberantia frontalis* eine Zolllange Hautwunde, erbrach sich mehrmals, und blieb eine kurze Zeit bewusstlos. Blutegel, kalte Umschläge, Calomel etc. beseitigten alle üblen Zufälle, worauf noch Arnica mit Salmiak als Prophylacticum und Resorption beförderndes Mittel gegeben wurde. Dessenungeachtet magerte der kleine Patient immer mehr ab, sah sehr übel aus, und hatte öfters einen verdorbenen Magen und Erbrechen. Zu Ende des August überstand er sehr gelinde Masern. In der Mitte des Septembers, noch in der Reconvalescenz, ward er plötzlich von Erbrechen, Durchfall, der bald ruhrartig wurde, Schwindel,

*) Es wäre zu wünschen, dass der geehrte Einsender sich etwas näher über die Weite der Vagina, und auch darüber erklärt hätte, ob das Hymen noch zugegen gewesen sey. Ref.

Digitized by Google

Schmerz im Hinterkopfe ergriffen. Am 2ten Tage der Krankheit trat Fieber, am 3ten Strangurie und ruhrartige Symptome hinzu. Die Behandlung war gegen ein Gehirnleiden gerichtet. Pat. magerte ausserordentlich ab, und besonders im Gesichte, schlummerte viel mit halboffenen Augen, schien sich am 8ten Tage der Krankheit zu bessern, verschlimmerte sich aber wieder, und starb am 12ten Tage sanft, ohne Zutritt auffallender Symptome. — Section. Blutreiches Gehirn, Wasseransammlung in demselben, und ein gallertartiges Exsudat auf der rechten Seite unter der Arachnoidea. Die hintere Wand des Magens zum Theil verzehrt, und in derselben eine Oeffnung von ungefähr 2 Zoll im Durchmesser, durch welche sich eine grünbraune, wie gehackt aussehende Masse in das linke Hypochondrium ergossen hatte. Die Ränder der Oeffnung waren ungleich, die Magenhäute an derselben im höchsten Grade verdünnt, und im Umfange der Villosa ganz verschwunden; in einiger Entfernung von der Oeffnung waren aber die Magenhäute natürlich beschaffen, nur sehr blass. Eine gallertartige, erweichte Masse konnte der Verf. nirgends entdecken; doch könnte vielleicht dieselbe durch das vorhergegangene Abspülen der Theile entfernt worden seyn. Alles Uebrige gesund. — Dem Verf. scheint die Complikation der Magenerweichung mit einem *Hydrops encephali* oder vielmehr das Hinzutreten derselben zu einem früher entwickelten Hirnleiden eine nicht unwichtige Beobachtung zu seyn. (Ref. hat diese Krankheit mehrmals zu beobachten Gelegenheit gehabt, und im letzten Stadium derselben immer Wassersucht des Gehirns gesehen.)

*Zur Casuistik.* Mitgetheilt vom Dr. Romberg. S. 307—310.

1) *Tödtliche Incarceration von Gallensteinen.* — Ein 24jähriges, robustes Dienstmädchen hatte sich nach starker Erhitzung durch Tanzen längere Zeit kalter Zugluft ausgesetzt, darauf heftige Leibschmerzen mit Erbrechen und Verstopfung bekommen, welche trotz wiederholter Blutentleerungen und anderer Mittel immer stärker wurden, und nach 48 Stunden mit dem Tode endeten. — Bei der Section fand sich kein Merkmal einer Unterleibsentzündung, dagegen aber eine starke Einschnürung des *Ductus choledochus* um 3 ziemlich grosse, eckige Gallensteine, die so fest in einander gekeilt waren, dass man sie nur mit grösster Mühe trennen konnte. — Fälle dieser Art sind selten; selbst Abercrombie erwähnt nur eines einzigen solchen Falles aus seiner Erfahrung; doch ist der oben erzählte von andern ähnlichen noch durch den Mangel einer hinzugetretenen Entzündung ausgezeichnet.

Digitized by Google

2) *Hypertrophie der Leber.* — Ein 7 Monate alter, schwächlicher Knabe, Säugling, bekam Brechen und Diarrhoe, gelbliche Gesichtsfarbe, Fieber, welke und teigige Haut, besonders des Unterleibes. Auf Salzsäure hörten Brechen und Durchfall auf, allein es traten Unruhe, convulsivische Bewegungen der Hände, Hin- und Herwerfen des Kopfes ein. Blutegel an die Stirn und Calomel in kleinen Gaben schienen günstig zu wirken, aber am 10ten Tage erschien der Durchfall wieder, der zuletzt blutig wurde, und am 14ten Tage erfolgte der Tod. — Section. Die Leber, besonders ihr rechter Lappen, so vergrössert, dass die 6te, 7te, 8te Rippe tiefe Kerben in seiner Substanz verursacht hatten. Die Oberfläche der Leber und das sie überziehende Bauchfell sehr geröthet, eben so die Schleimhaut des Dickdarms. Die Gallenblase ganz voll dunkelgrüner Galle. Das Gehirn sehr blutreich. — Es lässt sich wohl diese Hypertrophie als Hemmungsbildung denken; doch wird eine solche Ausdehnung, die selbst den Widerstand der Knochenhülle zu überwältigen strebt, bei der Leber wohl selten vorkommen. In der Lunge findet man sie zuweilen bei intensiver Entzündung.

3) *Entzündung der Leber.* — Eine arme 62jähr. Witwe, die seit längerer Zeit über Schmerzen im rechten Hypochondrium geklagt hatte, starb an Hepatitis. Die Section zeigte die Oberfläche des rechten Leberlappens aufgelockert und rauh, das Parenchym erweicht, einen Theil desselben in der Nähe des hintern obern Randes in Eiterung übergegangen, mehrere Gallengefässe bis zum Lumen einer Schreibfeder erweitert, in der Gallenblase einen beträchtlich grossen Stein, den linken Leberlappen normal, die Milz blassgrau und ganz erweicht. — Die Erweiterung der Gallengefässe, auf welche P. Franke (*Interpret. clinicae* p. 360) zuerst aufmerksam gemacht, lässt sich mit der von Länne c beschriebenen Erweiterung der Bronchien vergleichen, und kommt besonders da vor, wo sich dem Erguss der Galle in den grössern Gängen und Behältern ein Hinderniss entgegensetzt.

*Zufällige Heilung einer alten Mastdarmfistel.* Von K. S. 310. — Wegen einer vernachlässigten Gonorrhoe nahm ein 50jähriger Mann den *Balsamus Copaivae* lange Zeit in steigenden, zuletzt grossen Dosen, und befreite sich dadurch von chronischem Husten und einer Mastdarmfistel, an der er seit 10 Jahren gelitten hatte.

---

Digitized by Google

Nr. XVII.

*Ueber Peritonitis im kindlichen Alter.* Mitgetheilt vom Dr. Romberg. S. 329—336, u. Nr. XVIII. S. 366—373. — Es ist dieser Gegenstand bisher noch nicht genügend zur Sprache gekommen, daher des Vrfs. Arbeit um so mehr alle Anerkennung verdient. Während Viele die Peritonitis nur auf den äussern Theil des Bauchfells beziehen, dehnen sie andere auch auf die äussere Membran des Darmkanals, als Fortsetzung desselben aus; zu welcher Meinung sich auch der Vrf. bekennt. Es erleidet diese Krankheit im kindlichen Alter dieselben Modifikationen, wie bei Erwachsenen; doch bleibt dort, wie hier die Empfindlichkeit der Bauchdecken gegen äussere Berührung ihr pathognomonisches Kennzeichen. Da lautes Schreien durch das lebhafte Spiel der Bauchmuskeln den Schmerz nur vermehren würde, so giebt sich letzterer beim Befühlen des Unterleibes meistens nur durch Wimmern kund. Bei spastischen Darmaffektionen dagegen pflegen kleine Kinder auch ohne vorhergegangenen äussern Druck und nach demselben laut zu schreien. In allen Fällen, wo das Gehirn frei blieb, fand der Verf. ferner eine Schmerz ausdrückende Spannung der Gesichtszüge und gerunzelte Augenbraunen. Meistentheils hat das Gesicht, mit Ausnahme der Augen, eine dunkelgelbe Farbe. Die Kranken liegen sehr ruhig, und ziehen nicht, wie in andern Darmkrankheiten, besonders Koliken, die Beine an den Unterleib. — Die übrigen Symptome sind weder beständig, noch zuverlässig. Häufig hat der Verf. Stuhlverstopfung, am häufigsten Erbrechen wahrgenommen. Die Beschaffenheit der Exkremente kommt jedoch bei der P. nur im Fall einer Complikation in Betracht. — Der Schmerz und die übrigen Symptome sind keineswegs immer anhaltend, sondern machen sehr oft Paroxysmen, treten auch wohl nur sehr allmählig auf. — Durch Complikation mit Entzündung anderer Organe wird das Bild der P. nicht selten getrübt, am wenigsten noch durch eine zugleich vorhandene Enteritis, wie folgender Fall beweist. — Ein 8jähr., schwächlicher Knabe wurde am 13. April 1822, Vormittags 10 Uhr, plötzlich von Erbrechen, Diarrhöe und Leibschmerzen befallen. Am folgenden Tage Abends 10 Uhr sah der Vrf. den Knaben. Er fand den Unterleib aufgetrieben, hart, heiss, und besonders in der Inguinalgegend äusserst schmerzhaft, Erbrechen nach dem Genusse der mildesten Dinge, unersättlichen Durst, fadenförmigen, auf 120 Schläge beschleunigten Puls, unverrückte Rückenlage, kühle Extremitäten, eingefallenes Gesicht, hohle, von einem schwarzblauen Rande umgebene Augen, dürre Lippen, schleimbelegte Zunge. Stuhlgang war seit dem Morgen

Digitized by Google

desselben Tages nicht erfolgt. (Blutegel, warme Fomentationen des Unterleibes, Calomel, Oelemulsion.) Gegen 4 Uhr des Morgens kehrte das auf einige Zeit verschwunden gewesene Erbrechen zurück, die Extremitäten wurden marmorkalt, der Puls war kaum zu fühlen, es stellten sich blande Delirien ein (warmes Bad), und zwei Stunden darauf erfolgte der Tod, nachdem noch kurz zuvor die psychische Thätigkeit zur Norm zurückgekehrt war. — Dreissig Stunden später wurde der Unterleib geöffnet. Man fand in seiner Höhle gelblich serös-lymphatische Flüssigkeit ergossen, das Peritonäum entzündet, hauptsächlich in der Weichengegend, wo auch die grösste Menge molkenähnlicher, zum Theil geronnener Flüssigkeit angesammelt war, die Windungen der dünnen Därme mit Flocken und Streifen coagulirter Lymphe bedeckt, das Coecum auf seiner innern und äussern Fläche entzündet, und an mehreren Stellen brandig.

Bei Complikation mit Hirnentzündung tritt die Aeusserung des Schmerzgefühles, selbst bei äusserer Berührung des Unterleibes, in den Hintergrund, und die Gesichtszüge nehmen den charakteristischen Ausdruck der *Encephalitis infantum* an. — Ein 4jähriges Mädchen, körperlich und geistig kraftvoll entwickelt, hatte im Alter von 6 Wochen an einer congestiven Hirnaffektion gelitten, welche der Anwendung von Blutegeln und kalten Fomentationen schnell gewichen war. Sechzehn Monate vor ihrem Tode erwachte das Kind in einer Nacht mit heftigen Delirien. Zugleich waren Fieberbewegungen vorhanden, indessen wurde durch kühlende Abführungsmittel der Zustand in einigen Tagen beseitigt. Seit dieser Zeit klagte das Kind zuweilen über flüchtige Bauchschmerzen, und bekam eine blasse Gesichtsfarbe mit blauen Rändern um die Augen, so dass man, wiewohl vergeblich, Anthelmintica anwendete. In der Nacht vor dem 18. März 1826 erwachte das Kind wieder mit Delirien. Das Gesicht war roth, aufgetrieben, verstört, die Augen glänzend, der Unterleib heiss, jedoch nur bei starker Berührung empfindlich. (*Solut. Acid. tart. c. Syr. Mann.*) Am folgenden Tage waren diese Symptome gesteigert, der Puls auf 120 Schläge gekommen. (4 Blutegel, ½ Gr. Calomel 2stündl.) Am 3ten Morgen ein heftiger Anfall von Delirien mit schwer zu beschwichtigender Agitation und Wuth, darauf jählings Blässe und Kälte des Gesichts (Blutegel, *Potio nitrosa*, Calomel). In der Nacht zum 4ten Tage zweimaliges Erbrechen einer lauchgrünen Flüssigkeit, wässrigter Durchfall, sehr starker Durst. Am 4ten Tage Erbrechen augenblicklich nach dem Trinken, mässiger Schmerz im brennend heissen

Digitized by Google

Unterleibe bei der Berührung, Somnolenz, abwechselnd mit Unruhe. (8 Blutegel auf den Unterleib, Einreiben der Schenkel mit *Ungt. neapolit.*, Oelemuls., Aussetzen des Calomels.) Der Zustand verschlimmerte sich immer mehr. Es traten Sopor, Herausstrecken des rechten Beines aus dem Bette, und andere schlimme Symptome ein. Der Stuhlgang normal, öfters leerer Drang zu demselben, Verziehen der Gesichtszüge beim Druck auf die Bauchdecken. Nun wurden lauwarme Bäder, warme Fomentationen des Unterleibes, kalte des Kopfes, und am 7ten Tage auch kalte Uebergiessungen des Kopfes im lauwarmen Bade angeordnet, allein nach der dritten Uebergiessung trat copiöses Erbrechen grüner Stoffe ein, darauf Eiskälte der Extremitäten und des Gesichts, und nach 5 Stunden der Tod. — Bei der 36 Stunden darauf unternommenen Eröffnung des teigigen und etwas aufgetriebenen Unterleibes fand sich die Bauchhöhle mit einer beträchtlichen Quantität lymphatisch-purulenter Flüssigkeit angefüllt, das Peritonäum injicirt, die dünnen Gedärme unter einander verklebt, die äussere Membran des Magens mit dem den Bauchmuskeln zugekehrten Peritonäum fest verwachsen, auf den Windungen des Darmkanals viele coagulirte Lymphflocken. Der Kopf durfte nicht geöffnet werden.

(Schluss. Nr. XVIII. S. 366—373.) Besondere Erwähnung verdient noch die Complikation der Peritonitis mit der *Phthisis tuberculosa mesenterii.* Erstere hat hier meist einen schleichenden Verlauf, und zeigt nach dem Tode neben den Merkmalen serös-lymphatischer Exsudation die Bildung von Granulationen und Tuberkeln in den entzündeten Parthien. — Ein 5jähriges Mädchen, die unlängst einen Bruder an *Atrophia mesenterica* verloren hatte, und bereits im ersten Lebensjahre von einem Zehrfieber geheilt worden war, zeigte im April 1830, wo sie der Verf. zum erstenmale sah, die gewöhnlichen Erscheinungen einer tuberkulösen Desorganisation in den Gekrösdrüsen. Auf den Gebrauch von *Rheum* mit *Terra fol. tart.* schien sich Besserung einzustellen; allein in den ersten Tagen des Juni wurde der Verf. von Neuem zu dem Kinde gerufen. Es war jetzt beträchtliches Fieber, Husten, Schmerzhaftigkeit des weniger starken Unterleibes bei äusserer Berührung, grosse Abmagerung zugegen, und unter Hinzutritt von Sopor und Convulsionen erfolgte am 9. Juni der Tod. — Section, 24 Stunden nach dem Tode. Die Windungen des Dünndarms adhärirten an einander mittelst Faserstoffes, der an einigen Stellen ein frisches Ansehen, an andern eine verhärtete, körnigte Beschaffenheit von der Beimischung kleiner fester Tuberkeln darbot. Die seröse Membran des Ileum war an

mehreren Stellen bedeutend injicirt, und grösstentheils mit kleinen, runden Granulationen von dem Ansehen der Miliaria bedeckt. Die Oberfläche des rechten Leberlappens hing mit ihrem Peritonealüberzug durch eine Lymphschicht fest zusammen, in welcher sich erbsengrosse, rundliche Tuberkeln vorfanden, die auch hier und da sich im Parenchym verbreitet hatten. Die Gekrösdrüsen waren sehr angeschwollen, einige bis zum Volumen einer Wallnuss, und enthielten im Centrum eine bröckliche, Käsekrumen ähnliche, Masse. Die Rippenpleura war an vielen Stellen mit Granulationen bedeckt, und die Lungen mit unzählbaren rothen Tuberkeln angefüllt.

Die vollste Aufmerksamkeit verlangt die sogenannte insidiöse Form der Peritonitis, indem sie unter der Maske geringfügiger Beschwerden so lange täuscht, bis sie auf ihrer Höhe jeden Heilversuch vereitelt. — Am 24. December 1827 sah der Verf. einen 12jährigen Knaben, der seit einigen Tagen an gelinden Fieberbewegungen und gastrischen Symptomen gelitten hatte. Nach einem Brechmittel verschwanden dieselben, doch kehrten die Schmerzen im Unterleibe paroxysmenweise zurück. In der Voraussetzung, es mit einer leichten *Colica gastrica* zu thun zu haben, verordnete der Verf. *Tinct. Rhei aq.* und strenge Diät. Allein am 31. Decbr. fand er leider das ausgeprägte Bild einer hoffnungslosen Peritonitis, und trotz dem, dass allgemeine und örtliche Blutentleerungen den Schmerz minderten, und Calomel Stuhlgang bewirkte, erfolgte doch am 12. Januar der Tod. — Section. Das grosse Netz und Mesenterium in hohem Grade entzündet und von Streifen coagulabler Lymphe bedeckt, ein Theil der äussern Membran des Jejunum ebenfalls entzündet, in der Beckenhöhle und zwischen den Windungen des Dünndarms ein Extravasat gelblicher seröser Flüssigkeit mit einschwimmenden Lymphflocken.

In der Regel werden meist Kinder von 3—13 Jahren von dieser Krankheit befallen, dass dieselbe aber auch das früheste Alter nicht verschont, beweisen die von Dugés und Billard erzählten Beispiele von *Peritonitis congenita* und *neonatorum*. Die Behandlung unterscheidet sich im Allgemeinen nicht von derjenigen der Erwachsenen. Ein nach Umständen wiederholter Aderlass ist unbedingt auch bei ganz kleinen Kindern zum glücklichen Erfolg nothwendig. Indikation zur Wiederholung der örtlichen Blutentleerung giebt die häufig nur auf einzelne, leicht zu übersehende Stellen, besonders in der Weichengegend beschränkte Schmerzhaftigkeit des Unterleibes bei äusserer Berührung. Warme Fomentationen des Unterleibes, am passendsten mittelst grosser, nicht zu dicker, in heissen

Digitized by Google

Chamillenabsud getauchter und ausgerungener Flanellstücke, unter welchen die Nachblutung gut unterhalten werden kann, leisteten dem Vrf. treffliche Dienste. Von der Anwendung der Kälte sah er in dieser Krankheit nichts Erfreuliches, und glaubt, dass seröse Membranen im entzündeten Zustande für den Eindruck derselben nicht empfänglich sind. Zu den nöthigen Abführungen des Darmkanals eignet sich das Calomel in etwas starker Dosis am besten. Selbst bei schon begonnener Exsudation, zu deren Merkmalen der Vrf. besonders eine umschriebene Röthe der Wangen rechnet, liess er sich, eingedenk des den serösen Membranen zukommenden regeren Heilungsprozesses ihrer Krankheiten, von der antiphlogistischen Methode, welche dann durch Resorption befördernde Mittel (Quecksilber in kleinen Gaben mit Antimonialien, Einreibungen von *Ungt. neapolit.*, lauwarme Bäder) modificirt wurde, nicht abschrecken. — Ein 6 Jahre altes Mädchen von kachektischem Aussehen, die seit einigen Jahren mehrmals an aufgelockertem, blutendem Zahnfleische und üblem Geruche aus dem Munde gelitten hatte, klagte seit 2 Tagen über paroxysmenweise sich einstellende Leibschmerzen. Der etwas gespannte Unterleib war sehr empfindlich gegen Berührung, ausserdem Verstopfung, Vomiturition, starkes Fieber zugegen, das Gesicht braungelb, mit dem Ausdruck tiefen Schmerzes. Nach einer Venäsection von 2 Tassenköpfen, wiederholten örtlichen Blutentleerungen, Calomel (24 Gran im Ganzen), warmen Fomentationen, war am dritten Tage die Peritonitis gedämpft; eine nunmehr plötzlich eintretende soporöse Affektion wurde durch kräftige Ableitungen auf den Darmkanal, Blutegel und kalte Fomentationen des Kopfes innerhalb 12 Stunden beseitigt. Allein schon an diesem Tage war eine umschriebene Geschwulst in der linken Backe sichtbar, die sich sehr bald zum Noma ausbildete, und nach 8 Tagen den Tod unter hinzugetretenem Sopor herbeiführte. — Section. Die Geschwulst hatte von aussen die grösste Aehnlichkeit mit einer in glühender Asche gebratenen Kartoffel. Nach Ablösung der wie eine schwarze dünne Hornlamelle aussehenden Epidermis kam die putride Erweichung zum Vorschein, welche die ganze Backe mit Ausnahme des zu einer harten granulirten Masse geronnenen Fettes durchdrungen, und auch die linke Zungenhälfte ergriffen hatte. Die betreffenden Zähne fielen leicht aus, die Alveolen hatten eine schwarze Farbe, die sich ungefähr ½ Zoll weit auf den horizontalen Ast des Kiefers fortpflanzte. In der Bauchhöhle fanden sich die Residuen der Peritonitis, Verwachsungen des grossen Netzes mit der vordern Bauchfellwand, und lymphatische Ausschwitzung zwischen dem Perito-

Digitized by Google

nealüberzug der Leber und dem Zwergfell. — Merkwürdig war in diesem Falle das ununterbrochene Walten der Naturheilkraft bei fortschreitendem Destructionsprozesse in der Mundhöhle. —

*Symptomatische Amaurose bei tödtlichem Unterleibsleiden.* Beobachtet und mitgetheilt vom Dr. Eckard in Berlin. S. 343—346. — Ein Gelehrter, 49 J. alt, von kräftigem Körperbau, ziemlich korpulent, seit 2 Jahren öfters von Unterleibsbeschwerden, krankhafter Gallenabsonderung und grosser Neigung zur Schleimerzeugung geplagt, wurde am 11. Octbr. 1832 von einem heftigen Brechdurchfalle ergriffen, der den Charakter der gerade herrschenden Epidemie annahm. Nach einem Emeticum liess das Erbrechen nach, der Durchfall dauerte aber, jedoch nur mässig, 8 Tage an. Gegen Mitte des Novembers zeigten sich bei dem Pat. ohne vorausgegangene Diätfehler gastrische Erscheinungen, Neigung zum Brechen u. s. w. Ein Emeticum bewirkte mehrere galligt-schleimige Ausleerungen, und der Fortgebrauch auflösender eröffnender Mittel schien den Zustand des Kranken in einigen Wochen ganz bessern zu wollen, als von Neuem Neigung zum Brechen eintrat. Diese liess zwar auf die Applikation von 12 Blutegeln in der (schmerzfreien) Lebergegend nach, allein die gastrischen Erscheinungen kamen in erhöhetem Grade wieder, und die Torpidität des Unterleibes nahm so zu, dass ohne kräftige Mittel keine Oeffnung erfolgte. Auffallend war die höchst trübe Gemüthsstimmung des sonst jovialen Mannes. Anfangs December fing Pat. an, über undeutliches Sehen zu klagen, das immer zunahm, und nach 8 Tagen in vollkommene Amaurose überging. Kopfschmerz war durchaus nicht vorhanden. Dagegen wurde Pat. immer trübsinniger, schwächer, die Stuhlverstopfung immer hartnäckiger, Urin nur durch den Catheter gelassen, es stellten sich blande Delirien ein, und am 16. Decbr. erfolgte der Tod. — Section. Keine Ausschwitzungen oder Adhäsionen; in den Sinus nur wenig Blut, das Gehirn ungewöhnlich trocken und fest, die Marksubstanz ziemlich blutreich, in den Gehirnhöhlen gar kein Serum, die Sehnerven ungewöhnlich fest, sonst nichts Abnormes. Die Lungen und beide Herz-Ventrikel, eben so die Leber und Milz, mit dickem, schwarzem Blute angefüllt, dem in Choleraleichen ähnlich, die Gallenblase voll gelbgrüner Galle, Nieren und Blase normal.

---

Digitized by Google

Nr. XVIII.

*Das ärztliche Verfahren des* Dr. *Nagel in Breslau forensisch begutachtet.* Vom Dr. Casper. Nr. XVIII. S. 353—366. Nr. XIX. S. 394—402, und Nr. XXI. S. 433—448. — Der vorstehende, im Original mit allen Details ausführlich mitgetheilte Fall ist in sofern von besonderm Interesse, als die gerichtsärztliche Beurtheilung eines zweifelhaften Gemüthszustandes bei einem Arzte, so wie seines ärztlichen Heilverfahrens, die schwierigsten Aufgaben *in foro* sind. Der Fall selbst ist kurz folgender: Der Eingangs genannte Dr. Med. Nagel, praktischer Arzt in Breslau, 52 Jahr alt, war schon seit mehreren Jahren vielfach wegen seines unziemlichen äussern Benehmens (das sich sowohl durch Gang, vernachlässigten Anzug, cynisches Wesen und Verunglimpfungen seiner Kollegen aussprach) und seiner höchst auffallenden, nicht zu rechtfertigenden ärztlichen Verfahrungsweise belangt worden, hatte aber stets ein ernsthaftes und durchdringendes Einschreiten der Behörden abzuwehren gewusst. Als sich jedoch die Thatsachen (widersinnig behandelte und unglücklich abgelaufene Krankenfälle; charlatanmässige, in öffentlichen Blättern eingerückte ärztliche Annoncen ohne allen Sinn und mit bombastischen Unterschriften, so wie mehrere andere Zeichen von Geistesunfreiheit) gegen denselben immer mehr häuften, und sonach aus der freien Praxis dieses Mannes mit Grund üble Folgen für seine Pflegebefohlenen zu befürchten standen, wurde im Jahre 1826 das königl. Medizinalkollegium in Berlin unter Mittheilung der Akten beauftragt, den Fall gründlich zu untersuchen und zu begutachten. Frühere Untersuchungen und Begutachtungen der Handlungsweise des Dr. Nagel von Seiten der k. Regierung, des Polizeipräsidiums und des Physikats zu Breslau enthielten theils sich widersprechende, theils für ein ernstes Einschreiten nicht hinreichende Thatsachen, weshalb das hohe Ministerium die *Licentia practicandi* des Beklagten zu beschränken, bis dahin noch Anstand nahm, und sich begnügte, denselben, ohne dessen Wissen, unter specielle polizeiliche und physikatsärztliche Aufsicht zu stellen. Das spätere Gutachten des k. Medizinalkollegiums vom J. 1826, basirt auf die sämmtlich vorliegenden Akten, das bisherige, ausführlich mitgetheilte Leben und Wirken des Dr. Nagel und namentlich dessen ärztliches Heilverfahren (von dem eine Menge Fälle als Belege mitgetheilt werden) weist nach, dass es dem Dr. Nagel im Allgemeinen zwar theilweise nicht an Kenntnissen fehle, die aber nicht geordnet seyen, derselbe aber wieder theilweise eine grosse Ignoranz über gewöhnliche praktische Gegenstände ver-

rathe, unsinnige Recepte verschreibe, überhaupt ein blinder Anhänger des ehemaligen Verfahrens der Erregungstheoretiker sey, und theils dadurch, mehr aber noch durch sein befangenes, eine fortschreitende, zunächst aus einer überspannten Idee über den Werth seines Ichs und namentlich seiner ärztlichen, nach seiner Meinung in ganz Europa bekannten, Intelligenz hervorgegangene Geistesstörung beurkundendes Urtheilsvermögen den tödtlichen Ausgang mehrerer von ihm behandelter Fälle verschuldet habe, so dass seine ärztliche Praxis mit Gefahr für Gesundheit und Leben des Publikums verbunden sey. Wahrscheinlich wurde jetzt (was nicht mit Bestimmtheit im Original ausgesprochen ist) dem Dr. Nagel die Praxis durch das hohe Ministerium, das bis dahin diesen Fall mit der zartesten Schonung und mit steter Rücksicht auf die Unzulänglichkeit der ärztlichen Kunst überhaupt behandelt hatte, ganz untersagt. Wir finden nur angegeben, das die spätere Zeit das obige Urtheil über den geistigen Zustand des Angeklagten vollkommen bestätigt habe, indem sich die für seine sich immer mehr und mehr ausbildende Gemüthskrankheit sprechenden Thatsachen dergestalt häuften, dass derselbe, nach desfalls eingelegter Provocation und aufs Neue angestellter gründlicher Untersuchung seines Gemüthszustandes, mittelst gerichtlichen Erkenntnisses des königl. Ober-Landes-Gerichts von Schlesien, d. d. 5. August 1829 für wahnsinnig erklärt und unter Curatel gestellt wurde. — Diess das Wesentlichste dieser interessanten, das hohe Ministerium in jeder Beziehung ehrenden Untersuchungssache, auf deren Details wir hier nicht weiter eingehen konnten.

*Seltene Form von (geheilter) Krätz-Metastase.* Vom Wundarzt erster Klasse Pfeifer zu Golssen. S. 373—375. — Bei einem Knaben von 14 Jahren waren nach einer durch Hausmittel schnell unterdrückten Krätze plötzlich so heftige Zusammenziehungen der Hände und Füsse entstanden, dass erstere bei steif ausgestreckten Fingern und etwas geschwollenen Handrücken mit dem Vorderarme einen rechten Winkel, die Füsse aber mit dem Schienbein fast eine gerade Linie darstellten. Dabei waren heftige Schmerzen zugegen, die nur zuweilen nachliessen und vorzüglich den Unterleib und die Kniee ergriffen. Als alle beruhigenden und ableitenden Mittel fruchtlos versucht worden waren, erhielt der Verf. dadurch, dass Blutegelstiche in krätzartige Geschwüre übergingen, einen Fingerzeig, auf Hervorrufung der Krätze zu wirken. Er bediente sich dazu der Magor'schen Methode, indem er vermittelst eines in kochendem Wasser erhitzten Schusterhammers

Digitized by Google

auf den Handrücken grosse Brandblasen erzeugte, die geöffnet und mit *Ungt. Basilicum* verbunden wurden. Als die Brandstellen zu eitern anfingen, bildeten sich um ihre Ränder eine Menge kleiner Krätzpusteln, nach deren Erscheinen auch mit einemmale die Contracturen nachliessen. Die Hände, Füsse, Finger und Zehen wurden immer beweglicher, und allmählich erfolgte vollständige Heilung.

*Eigenthümliche Affection des Gesichts-Sinnes.* Von Dr. Suin de Bontemard zu Rheinsberg. S. 375. — Ein Stellmacher empfand nach einer plötzlichen, mit Schreck verbundenen Erkältung, wenn er einem Andern in's Gesicht sah, folternde Angst, Schaudern und Beben durch den ganzen Körper. Den ganzen Menschen, so wie jeden andern Gegenstand, konnte er ruhig betrachten, nur das menschliche Auge erschien ihm als eine sich immer vergrössernde glänzende Scheibe, aus der Schreckbilder auf ihn zukamen. Aderlass, Brechmittel, *Derivantia* und *Diaphoretica*, ein *Vesicans* im Nacken, Fomentationen der Augen mit *Infusum Belladonnae* und *Hyoscyami* schienen den Zustand nur wenig zu bessern, als die Frau aus Versehen ihrem Manne einen Löffel des Infusums eingab, worauf Pat. zwar Anfangs ängstlich, doch bald leichter in allen Gliedern wurde, die Gesichtstäuschung in Kurzem gänzlich verlor, und hierauf unter dem Gebrauche narcotischer und auflösender Mittel vollkommen hergestellt wurde.

*Beobachtung einer Galactirrhöe.* Vom Kreis-Physicus Dr. Nicolai zu Lübben. S. 376. — Eine Jüdin musste, nachdem sie ihr Kind 4 Wochen lang gesäugt hatte, wegen Entzündung und Eiterung der Brüste, dasselbe entwöhnen. Allein der Zufluss von Milch dauerte trotz aller angewendeten Mittel sehr heftig fort, bis der Verf. endlich in der 14. Woche durch die von Kluge empfohlenen Pillen aus *Extr. Chinae frigide parat.*, *Ammonium muriat. martiat.*, *Pulv. aromat.* und *Alumen* denselben beseitigte.

*Hodenanschwellung mit periodischem Charakter.* Von Dr. Serlo in Drossen. S. 376 und 77. — Steifer Hals und schmerzhafte Drüsenanschwellungen von Erkältung verschwanden nach etwa 8 Tagen, und an ihrer Stelle stellte sich eine zwar nicht schmerzhafte, aber bedeutende Drüsenanschwellung mit Verstopfung und Fieber ein. (Laxirmittel, zertheil. Kräuter, dann Calomel und gr. Quecksilbersalbe.) Am 3ten Tage hatte sich die Anschwellung bedeutend vermindert, und Pat., ein Mann von mittleren Jahren, war fieberfrei, allein am 4ten Tage verschlimmerte sich wieder der Zustand, und am 5ten war er wie vorher. Auf diese Periodicität hin erhielt der Kr. schwe-



Digitized by Google

fels. Chinin, wodurch die Wiederkehr der Anfälle verhütet, und er vollkommen hergestellt wurde.

*Kurze Schilderung einer Kriebelkrankheit.* Vom Kreis-Physikus Dr. Schramm in Luckau. S. 377—380. — Im Luckauer Kreise zeigte sich in einigen Ortschaften des Amtes Dobrilugk und der Herrschaft Sonnenwalde im Monat August 1831 in einigen sehr armen Familien, die ganz frisches und kaum reifes Korn, in welchem sich durch die grosse Feuchtigkeit des Saamens viel Mutterkorn erzeugt hatte, die Kriebelkrankheit. Gehörige Belehrung über die Schädlichkeit dieses Getraides, und über die Art und Weise der Absonderung des Mutterkorns reichte hin, fernern Erkrankungen vorzubeugen. — Die Kranken selbst klagten in den ersten Tagen nach dem Genusse des unreifen Getraides über Uebelkeiten, Erbrechen, Magen- und Leibschmerzen, Durchfall, Ziehen und Reissen in Händen und Füssen, allgemeines Missbehagen. In den nächsten 8 Tagen gesellte sich Fieber hinzu, das sich durch innerliche Hitze, Angst, starken Durst zu erkennen gab, und die Kranken zwang, das Bette zu hüten. Das schmerzhafte Ziehen und Reissen in den Extremitäten steigerte sich so, dass die Hände ganz krumm nach Innen gezogen, die Füsse dagegen wie eingeschlafen und steif wurden. Dabei hatten die Kranken eine kriebelnde Empfindung, besonders in den Händen und Armen, ausserdem Hitze und Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel und Taumel, wie im betrunkenen Zustande. Diese lähmungsartigen Symptome traten bei kleinen Kindern oft sehr zeitig ein, und hatten bei diesen zuweilen den Tod zur Folge. In der Nacht liessen die Zufälle bei Allen nach. In der 3ten und 4ten Woche hatten besonders die Affectionen des Spinalsystems ihre Höhe erreicht. Die Kranken waren dann nicht mehr vermögend, sich auf den steif und contrakt gewordenen Füssen zu erhalten, und die Finger waren so zusammengekrümmt, starr und steif, dass sie bei aller Kraftanstrengung der Kranken nicht gerade ausgestreckt werden konnten. Am peinlichsten war für die Pat. ein Tag und Nacht anhaltender brennender Schmerz in der Stirngegend. Die ganze Symptomengruppe und der Verlauf der Krankheit waren so eigenthümlich, dass sie mit andern Fieber- und Nervenzufällen nicht leicht verwechselt werden konnten. Hatte im Anfange der Krankheit freiwilliges Erbrechen Statt gefunden, oder waren zeitig Brech- und Laxirmittel gegeben worden, so verloren sich allmählich die angeführten Beschwerden, und es trat mit der 3ten Woche Genesung ein. Das Gefühl von Kriebeln und Taubheit in den

Digitized by Google

Fingern verschwand jedoch manchmal erst in oder nach der 4ten Woche vollkommen.

*Geheilte Subluxation des dritten Halswirbels.* Von Dr. Burdach in Finsterwalde. S. 380 und 81. — Ein gesunder Knabe von 15 Jahren wurde in einer Balgerei mit Gewalt zur Erde geworfen, blieb eine kurze Zeit bewusstlos, stand hierauf selbst auf, klagte sogleich über Schmerzen im Genick, und neigte den Kopf schief nach der rechten Seite. Nachdem er noch 3 Tage herumgegangen, wurde er täglich matter, und bekam Fieber. Am 9ten Tage sah ihn der Verf., fand den Kopf etwas nach der rechten Seite und nach hinten übergebogen, die Beugung des Kopfes nach vorn nicht wie in dem gewöhnlichen Grade möglich, die Gegend des 3ten Halswirbelbeins sehr schmerzhaft, den Körper und rechten Fortsatz dieses Wirbels etwas eingedrückt, den linken Fortsatz etwas hervorstehend. Gesicht aufgetrieben, Puls voll, hart, frequent, Durst gross. Das Fieber exacerbirte Abends stark mit Delirien. Die Urinausleerung erfolgte regelmässig; Stuhlausleerung war aber seit der Verletzung nur durch Klystiere herbeigeführt worden. Der Kranke wurde auf einen Stuhl gesetzt, und während ein Gehülfe an den Ohren die Extension, ein anderer an den Schultern die Contraextension machte, bewirkte der Verf. mit den zur Seite des dislocirten Wirbels angelegten Händen die Reposition ziemlich leicht, worauf der Kopf sogleich wieder seine gerade Richtung annahm. Die Beseitigung der secundären entzündlichen Zufälle erforderte nur eine 14tägige strenge antiphlogistische Behandlung.

*Zwei Fälle von Magengeschwüren.* Mitgetheilt von Dr. Romberg. S. 381 — 384. — Ein 40jähr. Mann, dessen stete Appetitlosigkeit, Abmagerung und wachsgelbe Hautfarbe im Verein mit einem steten Schmerz in der linken Präcordialgegend und mehrmaligen Anfällen von Blutbrechen nebst theerartigen Stuhlgängen auf eine organische Krankheit der Milz schliessen liess, starb an *Febris nervosa torpida*, die in Folge eines solchen Anfalles von Blutbrechen aufgetreten war. — Section. Das Peritonäum ungewöhnlich dick, sehr trocken, von mattweisser Farbe, die äussere Membran der Milz ebenfalls sehr verdickt, und ungefähr in der Mitte im Umfange eines Viergroschenstückes und in der Dicke eines Zolles cartilaginös verhärtet, das Parenchym der Milz in hohem Grade erweicht, in der Nähe des Hilus ein wallnussgrosser Tuberkel, der Magen und die Gedärme von Luft sehr ausgedehnt, mitten auf der innern Fläche des *Fundus ventriculi* ein Geschwür von der Grösse eines Zweigroschenstückes, von der Zotten- und Mus-

Digitized by Google

kelhaut keine Spur, im Umkreise des Geschwürs eine varicöse Gefässausdehnung. — Ein 70jähr. unverheirathetes Frauenzimmer litt seit vielen Jahren an einem bald stärker, bald schwächer eintretenden Magenschmerz, der sich längs des Randes der Rippen bis in das Rückgrath erstreckte. Zugleich war Erbrechen einige Stunden nach dem Genusse von Speisen, hartnäckige Verstopfung, grosse Abmagerung, gelbe Hautfarbe zugegen. In der Tiefe der Herzgrube liess sich deutlich eine umschriebene Härte fühlen. Die meiste Linderung brachte *Aqu. Laurocerasi* zu 2 Drachmen täglich. Acht Wochen vor dem Tode zeigte sich Hautwassersucht, die aber gelinden *Diureticis* wich. Der Tod erfolgte ganz plötzlich. — Section. Der Magen mittelst einer steatomatösen Masse mit der Leber und Milz verwachsen, mit schwarzem Blute angefüllt, mitten in der hintern Wand ein kreisrundes Loch von der Grösse eines Viergroschenstückes mit hohen, harten Rändern, das sich ungefähr ¾ Zoll tief erstreckte, und dessen Boden aus einer steatomatösen Masse bestand, durch welche der Magen mit den benachbarten Theilen, Pancreas, grossen Gefässen u. s. w. zusammenhing. Die dünnen Gedärme und ein Theil der dicken ebenfalls mit Blut angefüllt. In den Lungen Tuberkeln, und im linken Brustfellsack eine mässige Quantität gelblich-seröser Flüssigkeit. Ausser dem steatomatösen Ersatze der durchlöcherten Magenhaut ist die 20jährige Dauer der Krankheit höchst bemerkenswerth, und eine Bestätigung der stärkeren Erhaltungskraft des weiblichen Organismus.

---

Nr. XIX.

*Ueber Leichenhäuser; nebst einem Falle von Scheintod, der erst nach zwanzig Tagen in Tod überging.* Mitgetheilt von Dr. Schmidt in Paderborn. S. 385 — 394. Dieser Fall wurde schon im Decemberheft 1833, S. 125, jedoch so kurz erwähnt, dass wir hier eine nähere Beschreibung zu geben für geeignet halten. — Kaspar Kreite, ein auf dem Krankenhause zu Paderborn plötzlich verstorbener junger Mann konnte erst 3 Wochen nach dem scheinbaren Hinscheiden beerdigt werden, weil sich erst gegen den 20sten Tag sichere Todeszeichen einstellten. Die scheinbare Leiche hat am 1sten Tage nach dem letzten Athemzuge plötzlich die Augen aufgeschlagen, und einige Minuten einen unregelmässigen Puls fühlen lassen. Beigebrachte Brandwunden haben am 2ten, 3ten und 4ten Tage geeitert. Am 5ten Tage hat der Todte die Hand verdreht, am 6ten und 9ten Tage stellte sich ein halbseitiger, durchaus nicht riechender Schweiss ein. Nach dem 9ten Tage

Digitized by Google

haben sich in einem grossen Umfang des Rückens Pemphigusähnliche Blasen gebildet. Die Glieder sind beständig, die Lippen 18 Tage roth geblieben. Die Stirn war 9 Tage in verticale Falten gelegt, und die Physiognomie nichts weniger als leichenhaft. Neunzehn Tage lang hat sich in einem warmen Zimmer weder Leichengeruch noch eine Spur von Todtenflecken eingestellt, ohne dass ein besonderer Grad von Abmagerung als Erklärungsgrund dieses negativen Zeichens vorhanden gewesen wäre. Ueberhaupt hatte der Tod dieses Kranken jeden im Spitale überrascht. Ein kleines, bereits geheiltes Wechselfieber und noch vorhandene Brustbeschwerden, welche in Schwindsucht überzugehen drohten, ohne schon wirklich Schwindsucht zu seyn, waren die Ursache seiner Aufnahme gewesen.*) — Offenbar hatte dieser Unglückliche einen grossen Theil dieser 3 Wochen im Scheintode zugebracht, bis dieser in wirklichen überging. Wenn letzteres geschehen, ob mit dem Eintritt des Schweisses am 9ten Tage, oder noch später, zur Zeit der Bläschenbildung, lässt sich nicht bestimmen, so viel aber ist gewiss, dass der junge Mann lebendig begraben worden wäre, wenn die Bestattung nach Ablauf der 72sten Stunde Statt gefunden hätte. Gegen dieses schreckliche Schicksal, dessen Möglichkeit immer noch von Vielen ohne allen haltbaren Grund geläugnet wird, kann weder ein positives Stundengesetz, noch eine noch so wohlgeordnete Leichenschau schützen, denn selbst die beginnende Fäulniss ist noch kein sicheres Zeichen des wirklichen Todes, sie muss völlig ausgebildet seyn. Nur Leichenhäuser, deren Nothwendigkeit und hohen Werth Verf. mit den bereits hinlänglich bekannten Gründen unterstützt, können allein vor der Gefahr des Lebendigbegrabenwerdens schützen.

---

*) Spätern Nachrichten des Hrn. Verfs. zu Folge, hat sich auch mittelst des Stethoscops keine Spur von Herzschlag bei dem Scheintodten entdecken lassen, auch ist die Cornea erst gegen den 20sten Tag eingesunken. Am 2ten Tage hat der Scheintodte noch consistente Faeces entleert, und bei der am 21sten Tage vorgenommenen Section zeigte sich in der linken Brusthälfte ein Eitererguss von einer geplatzten Vomica. — Herr Med.R. Casper erinnert bei dieser Gelegenheit an ein weniger allgemein bekanntes, von Keraudren in Paris angegebenes Kriterium des echten Todes, die auffallende Weichheit des Augapfels nach dem Tode beim Durchfühlen durch die Augenlider, im Gegensatze zur Elasticität des lebenden Bulbus, welche letztere Hr. Med.R. C. selbst bei Cholerakranken, wo doch der Turgor so auffallend schwindet, nie vermisste, so wie er sich gegentheils häufig an Leichen von der Richtigkeit jenes Kriteriums, das sich auch im obigen Falle bewährte, überzeugte, und das, nächst der Verwesung, wohl am meisten für den wahren Tod beweisend seyn dürfte.

Digitized by

Auch hat die Idee derselben schon vom Standpunkte der reinen Naturnachahmung etwas Schönes und Erhabenes, in sofern sie den schroffen Gegensatz des Familienhauses zum Grabe ausgleicht. Denn auch der Tod hat seine drei Stadien, so wie das Leben seine drei Stufen hat. Zuerst kommt der sensitive Tod, dann der animale (eigentlich sogenannte), zuletzt der vegetative (die Fäulniss). Nicht selten aber verdreht sich diese Reihenfolge; im Faulfieber kömmt der vegetative Tod dem animalen zuvor; während die sensitive Bewegung noch in reger Thätigkeit ist. Im Scheintode eilt der animale dem sensitiven Tode voraus; ungeachtet der Puls- und Athemlosigkeit des Scheintodten ist sein Leben noch nicht so tief gesunken, als jenes eines Faulfieberkranken.

*Entartung der Glandula pituitaria und Hirnhöhlen-Wassersucht bei einem Knaben.* Mitgetheilt von Dr. von Stosch. S. 404 — 408. — Ein 6jähr. Knabe von robustem, ebenmässigem Körperbau hatte früher an leichten Drüsenanschwellungen, und vor einem Jahre an einem scrophulösen Gesichtsausschlage gelitten, der indessen bald wieder verschwunden, so wie auch ein starkes und lästiges Schwitzen der Hände durch kaltes Wasser vertrieben worden war. Seit längerer Zeit hatte Pat. eine ihm ungewöhnliche Trägheit gezeigt, die der Verf., da keine Krankheitssymptome vorhanden waren, der bevorstehenden zweiten Entwickelungsperiode zuschrieb, und daher den Knaben auf das Land zu schicken anrieth. Letzterer war noch nicht 8 Tage fort, als er nach einem begangenen Diätfehler von einem leichten Fieber und Erbrechen befallen wurde. Er erhielt ein Brechmittel, wodurch viel Schleim und Galle von oben ausgeleert wurde, dann ein leichtes Abführmittel, doch ohne Wirkung. Am 8ten Tage der Krankheit wurde Pat. nach der Stadt gebracht. Sein Aussehen und sein Gemüthszustand boten nichts Bemerkenswerthes dar, die Pupillen waren erweitert, die Hauttemperatur unbedeutend erhöht, die Zunge weiss belegt, an den Rändern hochroth, der Leib verstopft, die Hypochondrien weich, der Urin roh, die Respiration dagegen ungleich, abgebrochen, oft seufzend, der Puls unregelmässig. Es wurde die *Methodus expectativa* und eine Salmiaksolution angewendet. Nach 3 Tagen waren die aus der Respiration und dem Puls sich ergebenden bösen Zeichen verschwunden, der Schlaf ziemlich ruhig, nur der Stuhl hartnäckig verstopft. Am 12. Tage der Krankheit bekam Pat. nach einem sehr geringem Nasenbluten, um die Mittagsstunde einen heftigen convulsiven Anfall mit völliger Anästhesie, auf welchen allgemeiner Schweiss und eine ruhige Nacht folgte.

Digitized by Google

Am 13. Tage befand sich der Kranke besser, als an einem der vorhergehenden. Am 14. kehrten, nachdem derselbe Morgens eine reichliche Stuhlentleerung gehabt hatte, die Convulsionen heftiger und mit Delirien begleitet, zurück, und die Krankheit sprach sich nun ganz deutlich als idiopathisches Leiden des Gehirns aus. Die demnächst eingeleitete Behandlung hatte gar keinen Erfolg, und am 19. Tage trat Sopor und Tod ein. — Section. Allgemeine Ueberfüllung der Gefässe des Gehirns, das Gehirn strotzend, wie durch eine Flüssigkeit ausgedehnt, in den Ventrikeln wenigstens 6 — 7 Unzen Serum, das *Septum pellucidum* sehr erweicht, die *Corpora striata* und *Thalami nervorum opticorum* mit einer Schicht weicher käseartiger Masse überzogen, im hintern Horn die Hirnsubstanz selbst zum Theil in eine solche Masse umgewandelt, die *Glandula pituitaria* bis auf ein kleines, kaum erkennbares Rudiment in eine tuberkulöse Masse verwandelt, welche die ganze in der *Fossa sellae turcicae* befindliche Grube ausfüllte. Von dieser Stelle aus verbreitete sich die nicht in einen Balg eingeschlossene käseartige Masse, indem sie die Sehnerven bis zu ihrem Austritt aus dem Schädel begleitete, und das die grossen Gefässe umgebende Zellgewebe erfüllte, in welches sie sich allmählig verlief. — Höchst wahrscheinlich war in diesem Falle die Wassersucht der Gehirnhöhlen Folge der andern Abnormitäten. Ist die *Glandula pituitaria* wirklich einer der Centralpunkte des Gangliensystems, so erklären sich leicht die übrigen Desorganisationen des Gehirns. Gewiss ist die Entartung des Gehirnknotens nicht das Werk weniger Wochen, und ohne Zweifel im Zusammenhange mit der Gemüthsveränderung des Knaben gewesen.

---

Nr. XX.

*Plumbum tannicum gegen Scabies.* Von Dr. A. Droste in Osnabrück. S. 409 — 412. — Eine hochschwangere Bauerfrau litt nebst ihrem 8jährigen Mädchen in Folge des Gebrauchs einer Krätzsalbe, die sie von einer Pfuscherin erhalten, an dem heftigsten Speichelflusse, welchen Verf. binnen 4 Wochen mittelst aromatischer Mundwässer, blander Abführungen und *Lac sulphuris* heilte. Ausserdem hatten auch der Mann und noch ein 4 und ein 1½jähriges Kind die Krätze, alle drei aber jene Salbe nicht gebraucht. Sämmtlichen Kranken wurde nun das *Plumbum tannicum* verschrieben (Rec. *Decoct. Quercus ex* Unc. 3½ *parat.* Lib. 2, *Extr. Saturni q. s. ad praecipitationem. Cola et praecipitatum S.* Salbe), womit sie sich täglich 4mal alle Krätzstellen einschmierten. Da sich hierauf

Digitized by Google

nach 4 Tagen jedoch nur der Zustand der Kinder besserte, so wurden den Eltern 8 Unzen englischer Krätzsalbe verschrieben, womit sie bei dem übrigen bekannten Verhalten 3mal täglich den Ausschlag einschmieren mussten. (Vergl. uns. Repertor. VII. Jahrg., Januarheft, S. 32.) Drei Tage später waren sämmtliche Kranke (die Kinder durch das *Plumb. tannic.*, die Eltern durch die Salbe) von der Krätze befreit und wohl.

*Ueber ein Horn auf der Wange einer Frau.* Von Dr. Robert Froriep in Berlin. (Nebst einer Abbild. im Orig.) S. 412—418. — Nachdem der Verf. das Bekannte über das Horngewebe überhaupt vorausgeschickt, die Ansicht Ritgen's, dass die Nägel als eine Menge kurzer, platter, glatt neben einander liegender und so verschmolzener Haare zu betrachten seyen, angeführt, die Schwiele, das Hühnerauge als erste krankhafte Hornbildung dargestellt, ferner bemerkt hat, dass die hornartigen Degenerationen am häufigsten bei alten Frauenzimmern und sehr oft am Kopfe vorkommen, wo sie auch wegen ihrer zugespitzten Form am meisten den Namen Horn verdienen, im jugendlichen Alter aber mit Dyscrasien oder traumatischen Einwirkungen ursächlich verbunden sind, und in letzterer Beziehung die Geschichte einer von ihm im J. 1828 im Hôpital St. Louis beobachteten 30jährigen Frau erzählt hat, die an der rechten Seite des Gesichts und Halses einen rothen, einer Verbrennungsnarbe nicht unähnlichen Fleck hatte (nach Biett einen oberflächlich zerstörenden Lupus), der nach einer hinzugekommenen Gesichtsrose sich in einen nicht weiter zerstörenden Schuppenausschlag verwandelte, in dessen Mitte, gerade unter dem Vorsprung des Jochbogens, sich in wenigen Wochen ein nach oben und aussen gewundenes gelblichbräunliches Horn erhob, das nach 6 Wochen mit Hinterlassung eines geschwürigen, etwas erhabenen Fleischknopfes abfiel, — geht er zu dem in der Ueberschrift genannten Gegenstande über. — Eine 83jährige noch ziemlich kräftige Frau, Mutter von 10 Kindern, die fast immer gesund gewesen war, und nur im 81. und 82. Jahre heftig an chronischem Catarrh gelitten hatte, und jetzt auf beiden Augen Linsenstaare hat, trug von ihrer Jugend an auf der linken Wange ein warzenförmiges, weiches, erbsengrosses Knötchen, das wie die übrige Haut gefärbt, und nur im spätern Alter mit Haaren besetzt war, die, wenn sie ausgerissen wurden, immer wiederkamen. Im vorigen Jahre fing dasselbe an, sich allmählig zu vergrössern, bis endlich aus seiner Mitte gerade über der stärksten Hervorragung des Jochbogens eine harte Substanz hervorkam, die nach jedesmaligem (schmerzlosem) Abschneiden immer wieder erschien,

Digitized by Google

und als man letzteres unterliess, zu einem auf der convexen Fläche 2″ langen, an der Basis $\frac{3}{4}$″ dicken, gelblich-braunen Horn hervorwuchs, das nach Innen und unten gewunden, zugleich eine Spiralwindung nach Art der Widderhörner macht, und eine deutlich faserige Textur hat, die nur an der Spitze durch das öftere Abschneiden gestört ist. Dem Klang und Gefühl nach ist das Horn nicht hohl. Um seine Basis herum ist die in der Färbung unveränderte Haut etwas rundlich aufgewulstet, und legt sich so an dasselbe an, wie die Haut der Finger an die Nägel. Dass das Horn nur Produkt der Haut ist, geht aus der Leichtigkeit hervor, mit der es sich hin und her schieben, und selbst in die Höhe heben lässt; und es würde sich daher dasselbe sehr leicht exstirpiren lassen, wenn die übrigen Umstände es nöthig machten, und man nicht bei dem hohen Alter der Frau üble Folgen von der Operation fürchten müsste.

*Die Influenz-Epidemieen in Berlin in den Jahren 1831 und 1833.* Von Dr. v. Stosch. S. 419—425. und Nr. XXI. S. 449—457. Nebst einem Nachtrag von Dr. Thär ebend. S. 457 und 458. — Erster Artikel. *Die Influenza im Jahre 1833.* Wie proteusartig sich auch diese Epidemie in der Unzahl der von ihr befallenen Individuen gestaltete, so hatte sie doch ein sicheres Kennzeichen, wodurch sie sich von der frühern unterschied, nämlich, dass reichliche, freiwillige Schweisse sie vom Anfange an begleiteten, und gehörige Beförderung derselben rasch die Genesung bewirkte. Die, wiewohl nicht am häufigsten vorkommende, aber gewissermassen Hauptform der Krankheit, die rheumatische, befiel im Allgemeinen mehr Männer, als Frauen, mehr robustere, und Personen von reiferem Alter. Die Pat. hatten heftige Schmerzen im Kreuz, den Unterextremitäten, im Rücken, in der Brust, mehr aber in der Muskulatur des Thorax und im Kopfe. Katarrhalische Symptome fehlten selten ganz. Das Gefässfieber war in der Regel nicht heftig im Verhältniss zu der Affektion, die Zunge meist rein, oder schmutzig weiss, besonders nach hinten stark belegt. Bei negativer Behandlung und Beförderung der vom Anfange an vorhandenen profusen Schweisse dauerte die Krankheit selten länger als 48—72 Stunden. Selten blieb die in andern Formen gewöhnliche, grosse Mattigkeit zurück. Oft entstand auf der Höhe der Krankheit ein sehr erleichterndes Nasenbluten, und in seltenen Fällen musste bei älteren Leuten wegen starker Kopfaffection zur Ader gelassen werden. — Dieser Form schloss sich zunächst die viel häufiger vorkommende rheumatisch-nervöse Form an, deren Wesen wohl vor-

Digitized by Google

zöglich durch mangelnde innere Energie und Vernachlässigung bedingt ward. Sie befiel besonders Frauen und schwächliche Männer von höherem Alter, trat weniger heftig auf, mit grosser Mattigkeit, selten mit heftigen Schmerzen, die mehr am Kopf, Gesicht, Zähnen bemerkt wurden. Der Schweiss war nicht so stark, Nasenbluten häufig, doch ohne Erleichterung, die Entscheidung nicht so rasch. Bei Vernachlässigung trat die Krankheit wieder unter der Form eines rheumatisch-nervösen Fiebers mit pleuro-pneumonitischen Zufällen auf. In günstigern Fällen genügten zur Heilung dieses verschleppten Uebels Bettwärme und lauwarmes Getränk; meist aber erforderte es *Diaphoretica*, *Nervina* und *Vesicatoria*. — Diese beiden Krankheitsformen gingen, wenn sie vernachlässigt wurden, nicht selten in eine *Peripneumonia rheumatica* über, die bei unvorsichtiger antiphlogistischer Behandlung, namentlich bei schwächlichen oder alten Subjekten leicht mit Lungenlähmung endete. Einigemal ergriff die rheumatische Entzündung zugleich den Peritonealüberzug der Leber. — Die dritte Hauptform ist die rheumatisch-katarrhalische. Sie hatte mehr die Gestalt des einfachen Katarrhalfiebers, entschied sich sehr bald von selbst durch freiwillige Schweisse, ging indessen bisweilen in hartnäckigen Husten, auch wohl in wahre Bronchitis über, die sich selten vor dem 21. Tage entschieden. — Von den Complicationen dieser epidemischen Krankheit ist besonders die gastrische zu erwähnen. Sie trat meistens am 3. oder 4. Tage der Krankheit (im Anfange der Epidemie selten) auf, und erforderte zu ihrer Beseitigung gewöhnlich nur ein Brechmittel, zuweilen aber auch den anhaltenden Gebrauch auflösender und abführender Mittel. Unter diesen Umständen endete die Krankheit manchmal mit einer Intermittens. — Bei alten Leuten trat die Krankheit, besonders im Anfange der Epidemie, oft unter apoplektischen Symptomen auf, die durch einen Aderlass schnell beseitigt wurden. Bei Kindern war die katarrhalische Form die gewöhnlichste. Nicht selten wurden Personen während der Dauer der Epidemie zweimal von der Krankheit befallen; indessen hatte sie sich dann gewöhnlich beim ersten Male nicht gehörig durch Schweiss entschieden.

Zweiter Artikel. — *Die Influenza im Jahre 1831.* (Nr. XXI. S. 449 — 457.) — Die Krankheit trat in den letzten Tagen des Aprils auf, ergriff bis zu Ende des Monats Mai eine ausserordentliche Anzahl Individuen, und verschwand in den ersten Tagen des Monats Juni. Sie zeigte sich als Katarrhalfieber, verbunden mit Kopfschmerz, Schmerz im Kreuz und in den Lenden, so wie mit heftigen Schweissen. Nach dem Auf-

Digitized by Google

hören des Fiebers, am 3., 5., 7. oder 9., selten am 14. Tage, bestanden gewöhnlich noch Mattigkeit, Schmerz im Kreuz und den Lenden, nebst katarrhalischen Symptomen, Frostschauern, Nachtschweissen noch eine Zeitlang fort. — Oft zeigte sich die Krankheit so schwach, dass man ihre Erscheinungen, falls sie nicht in die Zeit der Epidemie gefallen wären, nur der Witterung zugeschrieben haben würde. Doch war auch in diesen Fällen stets eine unverhältnissmässige Schwäche und Zerschlagenheit zugegen. Nicht selten dauerte sie in dieser Form gerade sehr lange, es entstand Neigung zu Morgenschweissen, wohl gar pleuritische Zufälle, so dass die Kranken noch nach 8—10 Tagen sich zu Bette legen mussten, um in vermehrter Hautausdünstung Genesung zu finden. — Häufig wurde die Krankheit durch gastrische Complication in ihrem ersten Auftreten etwas geändert, indessen war nach Beseitigung derselben der spätere Verlauf in der Regel nicht weiter modificirt. War dagegen der Gastricismus durch tiefer liegende Stockungen im Unterleibe bedingt, so war die Krankheit in ihrem ersten Verlauf zwar selten gehemmt, ging aber oft in eine Tertiana simpl. oder dupl. über. — Trotz der kalten O. und NO.-Winde hatte die Krankheit nur bisweilen einen bestimmt entzündlichen Charakter, und erheischte Blutentleerungen. Häufiger war der rheumatisch-entzündliche Charakter. In manchen Fällen, die im Anfange vernachlässigt worden waren, entwickelte sich derselbe erst nach 7—9 Tagen so bedeutend, dass man zur Ader lassen musste. Die Krankheit war hier immer sehr langwierig, und ging bei älteren Personen oft in Lungenlähmung über. Auffallend war gegen das Ende der Epidemie das Blutspucken vieler Kranken ohne pneumonische Symptome. Bei sensibeln Subjekten äusserte sich die rheumatische Complication nicht selten mit dem nervösen Charakter (Pleurodynien, Neuralgien des Kopfes und Gesichts), und zeigte dann meist einen intermittirenden, dreitägigen Typus. — Das Ergriffenseyn des Nervensystems bei dieser Krankheit ergab sich stets aus den bedeutenden Schmerzen im Kopf, Kreuz und den untern Extremitäten, aus der grossen Abspannung der Kräfte und aus den eigenthümlichen nervösen Erscheinungen der langwierigen Reconvalescenz. Die Krankheit befiel jedes Alter, doch das kindliche seltener, war meistens gutartig, und nur alten Leuten gefährlich. Die Witterung schien nur auf ihren Charakter einigen Einfluss zu äussern. Der gastrische Charakter wurde besonders durch die warme Gewitterluft zu Ende des Monats Mai und im Anfange des Juli begünstigt, wo auch die Epidemie nach und nach den intermittirenden Fiebern Platz

Digitized by Google

machte. Unangenehm war das Auftreten des letztern bei Individuen, deren Nervensystem durch das vorausgegangene epidemische Fieber sehr geschwächt war. Noch schlimmer war die, zum Glück selten vorkommende, Combination der Krankheit mit Keuchhusten.

Dritter Artikel. *Parallele zwischen der Influenza-Epidemie von 1831 und von 1833.* — Die Epidemie von 1833 brach um 1 Monat früher aus, als die von 1831. Die epidemische Constitution war in beiden Jahren dieselbe, im J. 1831 aber der gastrische Charakter mehr hervorstechend, und die intermittirenden Fieber mehr verbreitet. Die Epidemie von 1833 ergriff noch 2mal so viel Individuen, erzeugte aber nicht so viele Todesfälle, als die von 1831. Der Charakter der letztern war der katarrhalisch-nervöse, der erstern der rheumatisch-nervöse. Die katarrhalische Affection fehlte hier manchmal ganz, und trat oft erst am 2ten oder 3ten Tage hinzu. Je heftiger bei der Epidemie von 1833 die Affection auftrat, desto näher war auch ihre Entscheidung; bei der Epidemie von 1831 war dies nicht der Fall, wie überhaupt hier der Verlauf der Krankheit länger war. Die Neigung zu dem meist symptomatischen Nasenbluten fehlte letzterer. Die nach der Krankheit zurückbleibenden Schmerzen bezogen sich bei dieser fast ausschliesslich auf das Nervensystem, bei der spätern Epidemie hatten sie den rheumatischen Charakter.

*Nachtrag.* Von Dr. Thär. S. 457 und 458. — Hinsichtlich der diesen Epidemien vorangegangenen tellurischen Momente erinnert Dr. Th. daran, dass es im Winter 1830—31 sehr vielen Schnee gab, der Erdboden aber eigentlich gar nicht gefroren, mithin die zersetzende Fermentation in demselben gar nicht gehemmt war, was uns gewissermassen mit viel wärmeren Klimaten in gleiches Verhältniss setzte. Im Frühjahre erfolgten Ueberschwemmungen und sehr hoch stehendes Grundwasser; welche Ereignisse im J. 1833 nicht Statt fanden. Ob übrigens mit diesem Nichtfrieren des Erdbodens, das auf die Pflanzenvegetation keinen auffallenden Einfluss zu haben schien, die im Frühjahr erscheinende Influenza, und die spätere Cholera, in einem ursächlichen Verhältnisse stand, wagt Verf. nicht zu bestimmen.

*Heilung eines sehr complicirten, im Wochenbett entstandenen Leidens, mehr durch die Natur, als durch die Kunst.* Von Dr. Thär. S. 426—430. — Eine 32jährige, magere, an Unterleibs- und allerlei nervösen und hysterischen Beschwerden leidende Dame war den 16. November v. J., zum sechstenmale, von einem gesunden Mädchen leicht und

Digitized by Google

natürlich entbunden worden. Schon in der Schwangerschaft war Pat. sehr elend, hatte beständig an Verstopfung, oder (gewöhnlich nach Arzneimitteln) an heftigem Durchfall und Leibschmerzen, Mattigkeit und Appetitlosigkeit gelitten; daher ihr auch 6 Wochen vor der Entbindung mit einiger Besserung Blut gelassen wurde. Gleich nach der Entbindung litt Pat. an heftigen Kopfcongestionen. Puls 140 Schläge, nächtliche Delirien etc. Es wurden 4 Tassen Blut gelassen, Calomel und kalte Umschläge verordnet, der Aderlass denselben und den folgenden Abend wiederholt, ausserdem noch Blutegel, Klystiere mit Ricinusöl gesetzt u. s. w. Das abgelassene Blut hatte stets eine starke Crusta inflammatoria. Hierauf schien sich der Zustand unter dem Eintritte von Schweiss und reichlicherem Lochien in der Nacht vom 2. zum 3. Tage bessern zu wollen, allein bald fanden sich Erscheinungen ein, die auf ein entzündliches Leiden des Bauchfells schliessen liessen; aber, da weder Lochien, noch Milchsecretion oder Schweiss stockten, bei geeigneter Behandlung innerhalb 8 Tagen unter Zurücklassung grosser Hinfälligkeit, eines Pulses von 120—130 Schlägen, gänzlicher Appetitlosigkeit und hartnäckiger Obstruction schwanden. Das Kind wurde von einer Amme genährt. Am 21. Tage nach der Entbindung zeigte sich bei immer fortdauerndem Fieber und übrigem krankhaftem Zustande an der Form der Abgänge, dass eine mechanische Verengerung im Mastdarme vorhanden seyn müsse. (Mässig reitzende Klystiere, warme Umschläge, Einreibungen von *Ungt. Neapolit.* in den Leib, und innerlich dem vorausgesetzten chronischen Entzündungsprocesse entsprechende Mittel.) Am 43. Tage bestanden die Excremente wieder in grösseren Conglomeraten von $1\frac{1}{2}''$ im Längen- und $1\frac{1}{4}''$ im Querdurchmesser von weissgrauer Farbe, die in einer aufgelöst körnigen, wie erkalteter Talg aussehenden Masse schwammen, woraus man in Verbindung mit dem fortdauernden hectischen Fieber, den Nachtschweissen u. s. w. auf eine krebsartige Degeneration irgend einer Partie des Darmkanals schloss, obgleich die genauste Untersuchung des Bauches keine vorzugsweise schmerzhafte oder verhärtete Stelle nachwies. (Palliativ-roborirendes Verfahren.) Gegen die 10. Woche der Krankheit zeigte sich bei schon vorhandenem Husten und Brustschmerz ausserordentliche Abmagerung, Puls 120—130 Schläge, Schmerzen im linken Knie, 8 Tage darauf ein Schmerz in der Gegend des *Annulus abdominalis* der linken Seite (Blutegel, *Ungt. ciner.*, innerlich abwechselnd gelind bittere und resolvirende Medicamente), in der 14. Woche ein Unvermögen, den Schenkel an den Leib zu ziehen, und Schmerz

Digitized by Google

beim Ausstrecken desselben. Die Abmagerung war skelettartig. Man diagnosticirte nun eine Vereiterung des *M. psoas* oder *iliacus int.* Es bildete sich nun nach etwa 14 Tagen bei einiger Besserung des Allgemeinleidens in der Gegend des *Annul. abd.* linker Seits eine fluctuirende Geschwulst von der Grösse einer wälschen Nuss, die nach einigen Tagen aufbrach, aber nur einen schwachen Esslöffel gutartigen Eiters ergoss, nach einigen Tagen sich schloss, aber sich auch wieder füllte, und noch einige Mal künstlich geöffnet wurde. Dabei schwand das Fieber, das Allgemeinleiden wurde immer besser, und Pat. war nach 4—5 Wochen, nachdem sie noch einen Anfall der Influenza überstanden hatte, bis auf ihren Zustand vor der letzten Schwangerschaft, hergestellt. — Mit Recht betrachtet der Herr Verf. diesen Fall als einen grossen Beweis für die Heilkraft der Natur. Die Kunst hat in den ersten Tagen wahrscheinlich das Leben erhalten, später aber nur ein negatives Verdienst gehabt.

---

Nr. XXI.

*Schnelle Mittheilung und Tödtlichkeit des Scharlachs.* Von Dr. Behrend in Sorau. S. 448 und 449. — Ein 14jähriges Mädchen geht von ihrem Aufenthaltsorte, wo keine Spur von Scharlach sich gezeigt hatte, nach N., eine Stunde weit, um ihren an dieser Krankheit verstorbenen Bruder noch einmal zu sehen. Daselbst angekommen, erkrankt sie am folgenden Tage an heftigem Fieber mit Halsbräune, und stirbt am 2ten Tage der Krankheit.

Miscellen aus Paris. *Zweiter Auszug aus Briefen des Dr. Hans Herrmann Sachse an seinen Vater*, und mitgetheilt von diesem, dem Geheimen Medizinal-Rathe Dr. Sachse in Ludwigslust. S. 459—463. (S. oben S. 5.) — Bei einem äusserlich gesund scheinenden Weibe, das seit 8 Wochen an *Fl. alb.* litt, entdeckte man durch den Mutterspiegel am Gebärmutterhalse excoriirte Stellen, welche die starke Absonderung verursachten; bei einer zweiten, die an den äussern Geschlechtstheilen 2 Schanker hatte, breite Condylome in der Tiefe der Scheide. — Die von Ricord angestellten Impfungen mit Materie aus veralteter Syphilis haben bei 6 Gesunden nur 1mal gehaftet, dagegen aus primärer unter 20 Fällen 19mal ähnliche Geschwüre hervorgebracht. — Baudelocque jun. will ausser seiner zur Zermalmung des Kopfes bestimmten plumpen Zange, welche die Perforation entbehrlich machen soll, noch ein Instrument erfunden haben, um das Kind im Uterus zu zerstücken. — Brechet hält die

Digitized by Google

Darmgeschwüre für ein Leiden des Lymphsystems; und verwirft bei ihrer Behandlung die Blutentziehungen. — In der grossen Irrenabtheilung des Bicêtre besteht der 10te Theil der Kranken aus Gelähmten, in andern Anstalten der 30ste. In der Irrenanstalt zu Charenton ist die Abtheilung für Reiche sehr schön eingerichtet, die Armen aber sind in kleine Zimmerchen gepackt. — Im Invalidenhause sieht man viele Verstümmelungen, wo man nicht begreift, wie das Leben dabei erhalten werden konnte, z. B. zwei Grenadiere, deren Arme und Beine amputirt, und deren Leiber noch anderweitig zerfetzt gewesen waren. Larrey kannte jeden von ihm Amputirten, und wusste, wo er die Wunden bekommen hatte. Er studirt stets, wie er die verlornen Glieder durch künstliche ersetzen kann. — Dupuytren setzt die Indicationen zur Amputation nach Schusswunden sehr weit, und bezieht sich dabei auf seine Erfahrungen bei der Revolution. Er amputirt auch bei nur wenig verletzten Knochen, und stellt dagegen die vielen nicht Amputirten, welche entweder an ihren Wunden gestorben, oder sich noch zu ihrer Qual mit den schmerzhaftesten verkrüppelten Gliedern herumschleppen, die sie doch noch zur Amputation zwingen würden. D. ist bei Operationen sehr roh; ausserdem anmassend und andere berühmte Chirurgen nicht achtend. S. sah bei ihm einen Mann, der sich hatte erschiessen wollen, bei dem aber die Kugel nicht durch den Knochen gedrungen, sondern unter der Stirnhaut bis zur Schläfe fortgelaufen war, und daselbst noch die *Arteria temporalis* zerrissen hatte. D. hat jedoch bei weitem noch nicht die Operirwuth, wie Roux und Lisfranc. Bei Lesung der Schriften des Letztern empfiehlt S., stark zu subtrahiren. — Der Behandlung innerer Krankheiten kann S. kein besonderes Lob ertheilen. Sind die Kranken auch $\frac{1}{4}$, ja $\frac{1}{2}$ Stunde examinirt worden, so wird doch beinahe allen Blut entzogen, dann eine *Potion gommeuse* gegeben, und der etwa darauf erfolgenden Verstopfung mit Lavements abgeholfen. Gute Diät muss das Beste thun.

*M.*



Digitized by Google

***Heidelberger klinische Annalen.*** Herausgeg. in Vereinigung mit dem Prof. Chr. Fr. Harless in Bonn, von den Proff. Fr. Aug. Benj. Puchelt, Max. Joseph Chelius, Franz Karl Nägele. Band IX. Heft 1. Heidelberg, bei Mohr. 10 Bogen.

1. Die *Cholera indica* im Polizei-Bezirk Josephstadt zu Wien, im Herbst des Jahres 1831. Geschichtlich dargestellt von Dr. Felix Bittner, k. k. Polizei- Bezirksarzt zu Wien. (Aus der Handschr. des Vrfs. mitgetheilt von Dr. Chr. Fr. Harless.) S. 1—50.

In einem Vorworte zu vorstehendem Aufsatze berichtet Hr. Prof. Harless, wie er bei seiner Anwesenheit in Wien im September 1832, während der Versammlung deutscher und ausländischer Naturforscher und Aerzte, in den verschiedenen Hospitälern den Stand der Cholera fand, und geht dann zur Mittheilung des Eingangs genannten Aufsatzes selbst über. — Der Polizeibezirk Josephstadt, welcher durch die 600 Schritt lange Glacis von der innern Stadt getrennt ist, besteht aus den Vorstädten Josephstadt, Altlerchenfeld, Strotzischer Grund, und dem ausser der Lerchenfelder Linie, einem Befestigungsgraben, gelegenen Orte Neulerchenfeld. Erstere 3 Vorstädte haben einen Umfang von 1,049,300 Quadratschuhen, 504 Häuser, und 21,199 Einwohner; Neulerchenfeld hat 158 Häuser mit 5935 Einwohnern. Der ganze Bezirk liegt grösstentheils auf einer bedeutenden Anhöhe, die vom Josephstädter Glacis sanft bis zur Lerchenfelder Linie ansteigt, ist von vielen Strassen, namentlich von der 2310 Schritte langen Kaiserstrasse durchschnitten, und wird so viel als möglich reinlich gehalten; die Anlage und Bauart der Häuser lässt meist noch viel zu wünschen übrig; mit Wasser werden sie theils durch eine Wasserleitung, welche bei Hütteldorf anfängt, theils durch Brunnen versorgt. — Die Witterung ist, wie bekannt, in Wien sehr veränderlich; die mittlere Temperatur beträgt im hohen Sommer + 20 bis 25° R., im tiefen Winter — 7 bis 9°, der jährliche Regenniederschlag $16\frac{4}{7}$ Zoll. Die speziell angegebene Witterungs- und epidemische Constitution in dem in Rede stehenden Bezirke weichen im Allgemeinen nur sehr wenig von denen der Stadt Wien überhaupt ab, und boten auch in den dem Ausbruche der Cholera vorangehenden Monaten, so wie während ihres Herrschens, in Bezug auf die Oertlichkeit der Vorstadt selbst, nur wenig Abweichungen unter sich dar, dessen ungeachtet glaubt der Vrf., dass die Ursachen der Seuche nur allein in der Atmosphäre aufgefunden werden können, da

Digitized by Google

sich gar nicht annehmen lässt, dass die in diesem Jahre häufigen Erdbeben, meteorischen Erscheinungen etc., ausser Zusammenhang mit dieser grossen Weltseuche stehen sollten. Es ist die Cholera keine kontagiöse Krankheit, wie sich nicht bloss aus der Nutzlosigkeit der Sperren, sondern auch aus ihrem epidemischen Verhalten ergiebt, als vielmehr eine epidemisch-miasmatische Krankheit. Die Atmosphäre ist ohne Zweifel in unbestimmbarer Ausdehnung und Gradation mit heterogenen Stoffen geschwängert, die aus der Erde ausgeströmt sind, und in Verein mit elektrischen Prozessen die *Constitutio aëris miasmatica* erzeugen. Diese aber ruft in den hierzu disponirten Subjekten die Krankheit hervor. — Das Auftreten der Cholera geschieht entweder plötzlich und ohne Vorboten, oder sie kündigt sich durch Vorboten an, und verläuft auf die oft beschriebene Weise. Die Fälle der erstern Art sind die gefährlichsten, und werden oft schon in einigen Stunden, ohne dass es selbst zu Ausleerungen kommt, tödtlich; sie ereigneten sich am häufigsten zu Anfang und im höchsten Standpunkt der Seuche, und kamen einzeln auch gegen das Ende der Epidemie vor. — Als Nachkrankheiten wurde das Nervenfieber am häufigsten, nicht selten Hautwassersucht und Wechselfieber, einmal *Diabetes insipidus* beobachtet. Der Tod erfolgte bei ungünstigem Verlaufe gewöhnlich binnen 24 Stunden durch Lungenschlagfluss. Nur wenn sich die charakteristischen Symptome noch nicht entwickelt haben, kann von einer günstigen Prognose die Rede seyn. Kaltwerden des Athems und Schlafsucht zeigte Rettungslosigkeit an. — Unter den Ergebnissen der Leichenöffnungen verdient, ausser dem äusseren Ansehen der Leichen, die eigenthümliche Beschaffenheit des Blutes, die Anhäufung desselben in den Centralorganen, der stellenweise mit Blut unterlaufene, an der Vorderseite trockene Herzbeutel, die in der Schleimhaut der Krummdarmwindungen stellenweise vorkommenden hirsekornähnlichen Knötchen, die angefüllte Gallenblase etc. besonders hervorgehoben zu werden; ferner erschienen die Nerven dünn und abgeplattet, namentlich der Stimmnerve mit seinem *Ramus recurrens* im Neurileme bläulich geröthet, wie marklos, der sympathische Nerv dunkel geröthet, die Nackenganglien von nadelkopfgrossen Blutflecken durchzogen, und das Solarganglion von blutreichen Haargefässen wie eingespritzt. Hieraus ergiebt sich, dass in Folge der Einwirkung des Miasma die Decarbonisation des Blutes gestört, und mithin durch die Lungen und die Haut das Blut mit Kohlenstoff überladen wird, welcher unter den Erscheinungen von Vergiftung tödtet; das Nervensystem leidet sekundär durch die



Digitized by Google

im Blut erzeugte Krankheit. Sehr passend ist daher die Krankheit als *Apoplexia cordis cyanoica* zu bezeichnen.

Die Cholera erschien zuerst in dem Bezirke am 2. Sept., worauf in den nächsten Tagen nur einzelne Fälle vorkamen, stieg 5 Wochen hindurch, verweilte 2 Wochen auf ihrem höchsten Standpunkte, nahm hierauf bis zur 14ten Woche ab, machte dann noch einen bedeutenden Angriff, und liess endlich in der 17ten Woche plötzlich nach. Der höchste Krankenstand war am 9. Octbr. mit 37 Kranken. — Was die Behandlung betrifft, so wurde gegen das als Vorbote der Cholera auftretende Abweichen ein *Infus. Columbo* oder Ipecacuanhae, so wie Opiumtinktur und Hautreitze verordnet. Trat die Ch. sogleich mit Heftigkeit auf, so erhielten die Kranken einen Aderlass; oder wenn keine Anzeigen zum Blutlassen vorhanden waren, ein Brechmittel, was überhaupt bei dem gastrisch-nervösen Charakter der zweiten Hälfte der Epidemie eine sehr ausgedehnte Anwendung fand. Konnte dadurch die Krankheit nicht gehemmt werden, so ging man zur reitzenden Methode über. Der Genuss von Eis zeigte sich hierbei sehr hülfreich, so wie auch das dem Getränke zugemischte *Elix. acid. Halleri.* Von dem gepriesenen Opium sah man in der Krankheit selbst wenig Nutzen, da zumal durch den Congestionszustand seine Anwendung sehr beschränkt war. Gegen die nachfolgende Wassersucht leistete Calomel mit Digitalis oft ausgezeichnete Dienste. Hautreitze wurden vielfach angewendet; Bäder konnten nicht in Gebrauch gezogen werden. — Die sanitätspolizeilichen Verordnungen bezogen sich auf Erhaltung von Reinheit der Luft in den Zimmern und den Strassen, Entfernung alles Schmutzes, zu vieler Hausthiere, auf Beaufsichtigung der Victualien, Sorge für Bekleidung der Armen, für schnelle Anzeigen der Choleraerkrankungen, baldige Wegschaffung der Leichen ins Leichenhaus, Reinigung der Krankenwohnungen etc. — Hinsichtlich der Ergebnisse der Epidemie für den Bevölkerungszustand ist Folgendes zu bemerken: Die Gesammtzahl der Erkrankungen betrug 247 (116 Männer, 131 Weiber), der Genesenen 133 (67 M., 66 W.), der Gestorbenen 114 (49 M., 65 W.), so dass also von 100 erkrankten Männern 40, von 100 erkrankten Weibern 49 gestorben sind. Das mittlere Alter von 24—50 Jahren schien der Krankheit am meisten ausgesetzt zu seyn; unter den veranlassenden Ursachen waren Diätfehler und vernachlässigte Diarrhöen, nächstdem Verkühlungen die wichtigsten; aus der Klasse der Tagelöhner, so wie der Handwerksgesellen und Lehrlinge waren die meisten erkrankt. Keine Gasse in dem Bezirke blieb von der Krankheit

Digitized by Google

ganz verschont, gewöhnlich erkrankten in einem Hause 1 — 2 Personen, selten mehrere. Zu Hause wurden 120 behandelt, wovon 62 genasen; von 127 in Spitälern behandelten genasen 71; im Militairhospital genasen von 302 Cholerakranken 195. Unter den einzelnen Theilen des Bezirkes bot Neulerchenfeld, was grösstentheils von der niedrigsten, ärmsten, arbeitenden Volksklasse bewohnt ist, die meisten Erkrankungen im Verhältniss zur Bevölkerung dar. — Einzelne Perioden der Krankheit waren kaum zu unterscheiden, so wichtig diess auch für die Behandlung war; in der zweiten Hälfte der Epidemie war ein Invasionsstadium eher zu bemerken, als Anfangs. Besonders wichtig ist die Periode der Reaktion, indem, wenn nicht schnelle Genesung eintritt, der Uebergang in Nervenfieber, Schlagfluss oder Hirnentzündung stets zu fürchten ist, demnach verschiedene Heilmethoden eingeschlagen werden müssen. Kränkliche und durch Kummer geschwächte Individuen wurden vor allen andern ergriffen; dagegen entrann der grösste Theil der Gewohnheitsäufer glücklich der Seuche, wenn sie anders nicht, wie Viele nach aufgehobener Sperre thaten, durch zügelloses Trinken die Krankheit gleichsam herausforderten.

II. Leichenöffnungen. Mitgetheilt und commentirt von Dr. C. H. Fuchs, Privatdoc. an der Universität zu Würzburg. S. 50—117.

Sie sind theils im Juliushospitale zu Würzburg, theils auf Reisen gesammelt worden. Nur in einigen Fällen war Verf. selbst ordinirender Arzt.

Erster Fall. *Tetanus rheumaticus.* Eine Dienstmagd, 18 Jahre alt, von untersetzter Statur, kam am 16. Octbr. in Behandlung. Sie hatte vor 8 Tagen auf eine starke Erkältung bei schwitzendem Körper reissenden Schmerz im linken Oberschenkel, vorgestern leichte Schlingbeschwerden empfunden, und konnte seit gestern den Mund nicht mehr öffnen, so dass sie ihn zwar vollkommen schliessen, aber nicht so weit öffnen konnte, dass die Zähne die Zunge durchgelassen hätten; die Artikulationen der Mandibula wurden beim Befragen über den Grund der Mundsperre als schmerzhaft bezeichnet, ohne dass man äusserlich eine Veränderung wahrnahm; dabei Beschwerden beim Schlingen, kein Fieber. Gegen dieses angeblich rheumatische Leiden wird ein Vesicans im Nacken und ein *Infus. fl. Sambuc.* mit *Liq. ammon. acet.* verordnet. Abends: etwas Fieber, erhöhte Hauttemperatur etc. Am 17. Octbr. Schlaflose Nacht, geröthetes Gesicht, der Kopf nach hinten gezogen, der Nacken steif; die untere Zahnreihe steht etwas hinter der oberen, der Rumpf erscheint hinten concav mit dicht auf einander

Digitized by Google

liegenden Dornfortsätzen, von vorn convex, so dass Brust und Bauch wie hervorgetrieben und zusammengeschnürt erscheinen; ein Druck auf die Dornfortsätze der Wirbel von der Mitte des Dorsaltheiles bis gegen den Lumbaltheil erregt Schmerz, welcher aber auch spontan zugegen ist, sich manchmal zu einem heftigen Kneipen steigert, wobei sich die Rückwärtsbeugung des Kopfes und Aushöhlung des Rückens momentan vermehrt. Die Respiration ist beschleunigt, mitunter tritt etwas Schaum vor den Munde; seit vorgestern kein Stuhl; der Puls beschleunigt, härtlich; der Durst heftig; die Haut trocken und heiss. Die Krankheit war also Opisthotonus rheumatischen Ursprungs. Es wurden 24 blutige Schröpfköpfe längst der Wirbelsäule gesetzt, ein warmes Bad und ein Clysma mit *Asa foet.* verordnet; gegen Mittag, wo keine Besserung eingetreten war, wurden aus der Jugularvene 10 Unzen Blut (was keine Entzündungshaut, aber schnell einen grossen festen Blutkuchen bildete) gelassen, und an die schmerzhafte Stelle der *Columna vertebralis* 50 Blutegel angesetzt, das Bad wiederholt, und ein Klystier mit *Tart. stibiat.* und *Magnes. sulphur.* gegeben. Hierauf folgte ein reichlicher breiiger Stuhl, das Fieber, die Temperatur der Haut minderten sich; der Puls beschleunigt, weich und klein; der Schmerz und die Krümmung des Rückens waren eher schlimmer, in den alle 2 — 3 Minuten intercurrirenden Krampfparoxysmen wurde der Körper in einen Halbkreis zusammengezogen, und verzerrten sich die Gesichtszüge. Um 7 Uhr erhielt Pat. 25 Tropfen *Tinct. thebaica*, worauf nach einer Stunde wenigstens die Krampfparoxysmen nicht wiederkehrten; alle Stunden werden 30 Tropfen Opiumtinktur gegeben; die Kranke bekommt unterbrochenen Schlaf; nur leichte Zuckungen in den obern Extremitäten stellten sich zuweilen ein. Um Mitternacht aber kehrten die intercurrirenden Krampfanfälle zurück und wurden gegen 4 Uhr Morgens sehr heftig, von welcher Zeit an sie wieder abnahmen. Am 18. Octbr. um 7 Uhr: Das Auge geschlossen, Gesicht livid, der Kopf noch gegen den Rücken gezogen, der Mund ist so weit zu öffnen, dass die Kranke die weisslich belegte, auf der Höhe trockene Zunge zeigen kann; die Beugung des Rumpfes ist geringer, der Schmerz hat nachgelassen; die Stimme schwach, das Schlingen beschwerlich; seit gestern kein Stuhl, der Urin, welcher sparsam und geröthet ist, wird durch den Catheter abgelassen; in grösseren Intervallen als gestern erscheinen sekundenlang anhaltende Anfälle von schmerzhafter Rückwärtsziehung des Rückens; der Puls freier, von 115 Schlägen, die Haut trocken und heiss, der Durst heftig. Um 8 Uhr ein heftiger Anfall von Opistho-

Digitized by Google

tonus mit lange ausbleibenden Lebenszeichen. Ein Bad, alle Stunden 40 Tropfen Opiumtinktur und ein Klystier mit *Asa foetida* wird verordnet. Um 10 Uhr, bis zu welcher Zeit die Kranke ½ Unze Opiumtinktur (2 Scrup. *Op. pur.*) genommen hatte, hat der Krampfzustand merklich nachgelassen, die Kranke ist betäubt, die Pupille zusammengezogen, das Gesicht livid, der Puls schnell und weich, die Haut feucht. Mit dem zunehmenden Sopor verliert sich der Krampf immer mehr, das Opium wird weggelassen; in einem um 11 Uhr veranstalteten Bade erscheint ein heftiger Insultus. Um 1 Uhr wird ein Essigklystier verordnet; um 1½ Uhr beginnen wiederum Krämpfe; um ½3 Uhr ein sehr heftiger, diessmal allmählig eintretender Anfall von Opisthotonus, das Gesicht wird verzerrt, der Puls schwindet unter dem Finger, die Finger werden kalt und blau; die zeither verengerte Pupille erweitert sich plötzlich, der Unterkiefer sinkt herab, und die Kranke stirbt.

Bei der Leichenöffnung, 18 Stunden nach dem Tode, ist Kopf und Rücken immer noch nach hinten gezogen, und die Glieder lassen sich nur sehr schwer strecken. In der Schädelhöhle wird keine Abnormität gefunden; im geöffneten Rükkenmarkskanal findet sich in der Nähe der *Cauda equina* eine beträchtliche Ansammlung von Wasser; die Gefässe der häutigen Umhüllungen des Rückenmarks sind injicirt. So wie sich aber schon bei ungeöffneten Häuten durch das Gefühl wahrnehmen liess, so findet sich auch nach Oeffnung derselben der Halstheil, die obere Hälfte des Dorsaltheiles, der Lumbaltheil und *Cauda equina* hart und unzerdrückbar, mit deutlich unterscheidbaren Strängen, dagegen die Strecke vom 7ten bis 10ten Rückenwirbel, welche auch der schmerzhaften Stelle während des Lebens entspricht, zerfliesst bei der leisesten Berührung in einen weichen Brei, welcher geruchlos, von der Farbe des Rückenmarks, ohne Blutpunkte ist; die Erweichung nimmt allmählig nach oben und unten ab; die hinteren Stränge des Rückenmarks sind von dieser Erweichung stärker als die vorderen getroffen; die häutigen Umhüllungen an dieser Stelle unterscheiden sich nicht von den übrigen Parthieen der Medullarhüllen. In der Brust- und Unterleibshöhle findet sich nichts Abnormes, so wie auch der *Nerv. phrenicus*, und die Nervenstämme an den unteren Extremitäten unverändert sich zeigen.

Der Starrkrampf ohne vorausgegangene Verletzung kommt in Würzburg verhältnissmässig ziemlich häufig vor, da der Vrf. binnen einem Jahre 2 solche Fälle sah, und nach den Todtenlisten von 1820—1829 18 Personen an Starrkrampf starben, der meistens durch Erkältung herbeigeführt war. Ueberhaupt

scheinen Rheumatismen in Würzburg endemisch zu herrschen, da von 11663 im Juliushospital von 1820—1829 behandelten Kranken 1140 an Rheumatismen litten (rheumatische Entzündungen und Neuralgieen ungerechnet), der damit verwandte Friesel häufiger und furchtbarer als anderswo vorkommt, so wie auch Friedreich seine Beobachtungen über rheumat. Lähmung der Gesichtsmuskeln daselbst gesammelt hat. — In unserem Falle sprechen für die rheumatische Ursache des Leidens ausser der angegebenen Gelegenheitsursache die dem Starrkrampf vorausgegangenen Schmerzen des Schenkels. So wie im *Tet. traumaticus* die peripherische Nervenreitzung, welche zu den Centralgebilden fortgeleitet wird, durch eine Verletzung bedingt ist, so entsteht dieselbe in rheumatischen Starrkrämpfen von einem Rheumatismus der peripherischen Nervenenden. Gegen die gewöhnlich angenommene Meinung hält der Verf. letzteren für gefährlicher als ersteren, wie sowohl eigne als fremde Beobachtungen darthun, denn von 30 an verschiedenen Orten beschriebenen Fällen von Wundstarrkrampf nahmen 14 einen günstigen Ausgang; dagegen genasen von 12 Kranken ohne Verwundung nur 4. Die Myelitis, mit welcher der Tetanus leicht verwechselt, ja selbst für identisch gehalten wird, entsteht gewöhnlich durch mechanische Einflüsse, Insolation oder Metastasen, tritt nur, wenn eine grosse Parthie des Rückenmarks entzündet ist, mit permanentem Opisthotonus, aber ohne die intercurrirenden Paroxysmen clonischer Krämpfe, auf, und verhält sich zum Starrkrampf wie *Encephalitis* zum *Delirium tremens*, wo auch Venäsectionen zuweilen nothwendig, zuweilen verderblich sind; doch kann sich wohl zum Starrkrampf Myelitis hinzugesellen. Die eingeschlagene Behandlung bedarf, ob sie gleich den erwünschten Erfolg nicht hatte, doch weiter keiner Rechtfertigung; nur liesse sich vielleicht fragen, ob nicht statt des Opium die eigentlichen Spinalnarcotica, Blausäure- und Strychninhaltige Mittel in Anwendung zu ziehen gewesen wären. Die Erweichung, welche der Verf. mehrere Male nach tödtlich abgelaufenem Tetanus vorfand, unterscheidet sich von der *Encephalo-malacia* und *Myelomalacia* dadurch, dass die Marksubstanz in keine missfarbige gelblich braune Pulpa zerflossen ist, dass sich auf der Grenze der erweichten Stelle kein Kranz venöser Gefässentwickelung findet, dass überhaupt die Stelle nicht scharf begrenzt ist. Dieser Sectionsbefund ist jedoch nicht so constant, dass man darin das Wesen des Tetanus suchen dürfte; dieses ist uns, wie von allen Nervenleiden, noch ganz unbekannt, und die Erweichung der Nervenmasse ist wahrscheinlich bloss der Ausgang des Uebels.

Digitized by Google

Zweiter Fall. *Intermittens quartana durch Eruption auf der Darmschleimhaut tödtlich.* Im Mai 1829 wurde in der Charité zu Paris eine Frau von 47 Jahren aufgenommen, welche vorigen Herbst zu Nangis (Depart. de Seine et Marne), wo Sumpffieber endemisch sind, an einer *Intermittens quartana* gelitten hatte, welche vor ungefähr 4 — 6 Wochen wiedergekehrt war. In den Paroxysmen war besonders der Frost sehr heftig und lang dauernd; dabei war die Milz, wie die Percussion lehrte, angeschwollen, die Esslust gering, der Geschmack bitterlich, die Zunge leicht belegt, der Puls fortwährend etwas gereitzt; dabei Abmagerung und Entkräftung. Als die Paroxysmen durch schwefelsaures Chinin beseitigt waren, stellte sich 48 Stunden darauf ein reissender, stechender, durch Druck sich vermehrender, sehr heftiger Schmerz in der linken Seite des Bauches ein; der Puls war frequent, weich, die Haut heiss und trocken, der Stuhl retardirt. Nach Blutegeln, erweichenden Umschlägen und Calomel verschwand der Schmerz; es stellten sich Durchfälle ein, die Anfangs kritisch zu seyn schienen, aber bald den Charakter der Colliquation annahmen, und unter diesem entsprechenden Zufällen starb die Kranke nach wenigen Tagen. — Bei der Section fand man das Herz weich und zerreissbar, den Darmkanal auf der äusseren Oberfläche hin und wieder leicht geröthet; auf der Schleimhaut des Magens gegen den Fundus hin dunkelrothe, kreisrunde Flecken von der Grösse einer Linse bis zu der eines Groschens; das Duodenum enthielt ungewöhnlich viel Galle; im Dünndarm gegen das Coecum waren ähnliche Flecken, wie im Magen. Die Schleimhaut des *Colon ascendens*, in noch höherem Grade des *transversum*, am meisten die des *descendens* war mit zahlreichen, linsengrossen, kreisrunden, blassrothen, einzeln stehenden Erhabenheiten bedeckt, die ½ — 1 Linie über die Schleimhaut hervorragten. In der Mitte jedes solchen Knötchens fand sich eine Vertiefung, die bei vielen mit einer durchschimmernden Membran überzogen war, so dass das Knötchen wie ein Bläschen mit fleischiger Basis aussah; die übrigen waren der Sitz einer kleinen Exulceration. Die Leber sah blass; die Milz war vergrössert. Am *Fundus uteri*, und mit diesem durch Zellgewebe, andrerseits mit dem Netze zusammenhängend, fand sich eine eigrosse knotige Masse, von faserknorpeliger Substanz. Vor dem Muttermunde und im Mutterhalse lag eine Hydatide von der Grösse einer Haselnuss, die durch einen dünnen, langen Stiel mit dem *Fundus uteri* zusammenhing, und eine eiweissartige, klebrige Flüssigkeit enthielt.

Augenscheinlich wurde in diesem Falle durch die unerwartet eingetretenen Unterleibserscheinungen, die colliquativen Durchfälle, der tödtliche Ausgang der Krankheit herbeigeführt. So wie dieselben weder einseitig den wenigen Gaben Calomel, die zusammen nicht über 6 Gran betrugen, beigemessen werden können, so ist überhaupt ein solcher Ausgang von Wechselfieber bisjetzt wohl noch nicht bekannt geworden. Zieht man nun in Erwägung, dass die Knötchen auf der Schleimhaut des Darmkanals mit papulösen Eruptionen der äusseren Haut, und die hin und wieder vorgefundenen rothen Flecken mit den Erscheinungen im *Stadium incrementi* derselben grosse Aehnlichkeit hatten, so überzeugt man sich leicht von der exanthematischen, resp. enianthematischen Natur der im Darmkanal gefundenen Veränderungen. Denn sowohl die in diesem Falle beobachteten, als auch im Abdominaltyphus gewöhnlich vorkommenden Krankheitsveränderungen des Darmkanals für Drüsenentzündung zu halten, wie es die Franzosen zu thun gewohnt sind, widerspricht sowohl den Symptomen, wodurch sie sich im Leben äusserten, als auch den anatomischen Merkmalen der Phlogose. Mit diesen Ansichten aber lässt sich der unerwartete Ausgang des Wechselfiebers leicht in Uebereinstimmung setzen; denn so wie Wechselfieber sich häufig durch theils örtliche, z. B. um den Mundwinkel, theils allgemeinere Eruptionen der Haut entscheiden, so ist leicht denkbar, dass in unserem Falle eine Eruption auf der innern Haut erfolgte, welche einen tödtlichen Ausgang herbeiführte.

Dritter Fall. *Nachkrankheiten des Scharlachs; Eiterbildung im Gehirn.* Eine 20jährige Dienstmagd, welche am 31. Juni 1828 ins Juliushospital aufgenommen wurde, war im Hause der Dienstherrschaft von Scharlachkranken angesteckt worden, hatte seit 8 Tagen Hals- und Kopfschmerzen, Frostschauer und Hitze bekommen, ohne ihre Geschäfte zu verlassen, worauf seit 3 Tagen die Knöchel anschwollen, und Beklommenheit der Brust sich einstellte. An den obern Extremitäten und der Brust bemerkte man noch Spuren des Scharlachausschlags; die Kranke vermag nicht tief Athem zu holen, kann nicht tief liegen, und hustet ohne Auswurf; der Bauch etwas angeschwollen, ohne deutliche Fluctuation; die Unterschenkel ödematös; die Zunge rein; Durst normal; Stuhl regelmässig; Haut nicht heiss, aber trocken; der reichliche Harn ist leicht getrübt, der Puls gereitzt. Es wird *Infus. hb. Digitalis* mit *Liqu. Kali acet.* und *Roob. Juniperi* verordnet. In den folgenden Tagen bessert sich der Zustand hinsichtlich des Fiebers, der Anschwellung und der Dyspnöe immer mehr; die Haut

Digitized by Google

bleibt trocken. — Am 3. Februar Nachmittags etwas Kopfschmerz, welcher zunimmt; Erbrechen der genossenen Speisen und ½ Stunde danach die heftigsten Convulsionen, mit starrkrampfartiger Rückwärtskrümmung des Rückgrats, Zucken der Extremitäten, Rotiren der Augen, Schaum vor dem Munde; die Zunge ist zwischen die Zähne gepresst; die Respiration beschleunigt. Nach 5 Minuten liegt die Kranke soporös, die Kopfarterien pulsiren sehr heftig, die Augen geschlossen, Pupillen contrahirt, der Kopf heiss; die Respiration ist beschleunigt, stertorös, der Herzschlag energisch; die Haut der Extremitäten kalt; der Puls hat 95 — 100 Schläge, ist klein, zusammengezogen; seit heute kein Stuhl; unwillkührlicher Abgang des Urins. Kalte Ueberschläge und 18 Blutegel am Kopf, Senfteige auf die Waden, wiederholte Klystiere von *Asa foetida* blieben fruchtlos. Alle ¼—½ Stunde wird der soporöse Zustand von den heftigsten Convulsionen unterbrochen; ein ½9 Uhr veranstaltetes Sturzbad macht einen heftigen Eindruck; (*Clysma c. Tart. stib.*). Die Convulsionen sind etwas gemässigter, Stuhl und Haut verschlossen; Harn ins Bette. — Am 4. Februar des Nachts seltnere und minder intensive Krampfanfälle, der soporöse Zustand derselbe. Am Morgen ist das Gesicht minder roth, die Convulsionen lassen nach; auf wiederholte Klystiere mit *Asa foet.* ist Stuhl erfolgt; Puls und Haut, so wie übrige Symptome, wie gestern. Während einer an der Temporalis veranstalteten Arteriotomie von 12 Unc. giebt die Kranke Zeichen von Schmerz, selbst von Schamhaftigkeit; auf ein Sturzbad erfolgt zuerst heftige Reaction, dann ruhiges Verhalten. Abends ist der Zustand etwas besser; auf Zurufen öffnet sie die Augen, blickt umher; die normalen Pupillen reagiren gegen das Licht; die Respiration ist leicht; aus dem Munde weht ein cadaveröser Geruch, und die Zunge ist an der allein sichtbaren unteren Fläche mit einer weissen Schmante, wie bei Salivation überzogen. Am 5. Februar. Ruhigere Nacht; übrigens wie gestern Abend; der Puls ruhiger, die Extremitäten wärmer. Bei einem Sturzbade um 12 Uhr erwacht Pat. wie aus einem tiefen Schlummer, öffnet die Augen, sitzt aufrecht, sucht dem Wasserstrahl auszuweichen, und klagt in unarticulirten Tönen. Im Bette zeigt sie völliges Bewusstseyn, wickelt sich schauernd in die Kissen, verfällt aber einige Stunden nachher wieder in einen soporösen Zustand; sie sinkt im Bette zu den Füssen herab; die untere Fläche der Zunge wird mit Alaunsolution bepinselt; der Puls ziemlich normal, die Extremitäten nicht mehr kalt. Eine kalte Begiessung um 4 Uhr hat wiederum guten Erfolg; sie schaudert darauf im Bette vor

Digitized by Google

Frost, spricht mit Bewusstseyn, klagt über Schwindel in der Stirn, hat keine Sinnestäuschungen, zeigt die auf der unteren Fläche mit einer weissen, übelriechenden Masse, auf der obern Fläche weiss belegte Zunge, und lässt sich einpinseln; heftiger Durst, der Puls ruhig, der Kopf nicht mehr heiss, Augen normal; nicht unwillkührlicher Durchfall und Harnabgang. — Am 6ten. Die Nacht war ruhig; übrigens das Bewusstseyn und der allgemeine Zustand ist wie gestern; der Schwindel hat sich verloren; etwas heissere Stirne. Abends nach einer kalten Begiessung folgt heftiger Frost; gegen die Nacht hin gereitzter Puls; die Behandlung der Zunge mit Alaun wird fortgesetzt. — In den folgenden Tagen klagt die Kranke noch über Kopfschmerzen; hin und wieder stellt sich reissender Schmerz in der Stirn und linken Gesichtshälfte ein. Die linke Temporalis wird geöffnet. Die Schmucker'schen Fomentationen werden nicht mehr vertragen; der pulpöse Ueberzug der unteren Fläche der Zunge trennt sich in grossen Fetzen los (*Mel rosar.* mit *Borax*); täglich mehrere Male erfolgt Durchfall, wobei Anfangs der Unterleib schmerzhaft ist; die früheren Brustbeschwerden, das Oedem ist verschwunden; gegen Abend etwas Fieber; die Haut ist trocken, der Urin reichlich und normal. Zuerst war ein *Dec. Salep.*, dann eine *Solutio g. arab.* mit *Lap. Cancr.* und am 10. Octbr., wo 4 wässerige grüngefärbte Stühle sich einstellten, eine *Mixt. oleosa* und *Pulv. Doveri* verordnet worden. — Vom 12. Octbr. an werden die Durchfälle seltner, der Kopfschmerz ist verschwunden, die Zunge geheilt; aber die Kranke fängt wieder an zu husten, bekommt stechenden Schmerz unter den falschen Rippen der rechten Seite, der die Respiration erschwert, durch Bewegung vermehrt wird, und immer mehr zunimmt; der Husten ist am 16. sehr vehement, mit blutgestreiften Sputis; das Fieber heftig, der Puls härtlich; die Haut heiss. (V. S. 8 Unc., Speckhaut; *Mixt. oleosa* mit *Extr. Hyosc.*, *Vesicans.*) Die hierauf abnehmenden Symptome steigern sich am 18. wieder bis zu demselben Grade; dabei sind noch immer, wenn auch weniger häufig, Durchfälle zugegen. (V. S. 10 Unc. Speckhaut.) Die Brusterscheinungen verlieren sich; nur trockner Husten bleibt, welcher am 21. mässiger wird, und mit *Sput. coct.* verbunden ist; die Haut trocken, der Puls beschleunigt, klein und weich; der Harn unverändert, die Durchfälle dauern fort; (*Mixt. oleosa c. Ac. hydrocyan.*). Vom 22. Febr. erscheint jeden Abend ein täglich um 1 Stunde anticipirender Schüttelfrost von halbstündiger Dauer, dem die Nacht hindurch intensive Hitze, und gegen Morgen Schweiss am Kopfe folgt, während die übrige Haut

Digitized by Google

trocken bleibt. In Berücksichtigung der Jahreszeit, des Eintritts, der Dauer der einzelnen Stadien, der örtlichen Beschränktheit des Schweisses etc. misst Prof. Schönlein diese Anfälle einer *Febris hectica* bei, die wahrscheinlich eine innere Vereiterung im Kopfe begleite, verordnet jedoch des Versuches halber *Chinin. sulphur.* Hierauf erbricht sich die Kranke, weshalb ein *Infus. Chin.* mit *Acid. sulphur.* dafür gegeben wird. Am 25. entdeckt man auf der Höhe des Stirnbeins oberhalb des linken Auges eine haselnussgrosse, deutlich fluctuirende Geschwulst (Fomentationen); ausserdem klagt Pat. über drükkenden, brennenden Schmerz unter den falschen Rippen, und hüstelt; Durchfälle sind immer noch zugegen, der Frost tritt vor 3 Uhr ein. (*Dec. Salep.* mit *Lich. island.*) Aus dem am 26. geöffneten Abscess entleert sich übel riechender Eiter; der Knochen ist seines Periostium beraubt. Am 27. ist das linke Augenlid halb gelähmt; keine Kopfschmerzen; Durchfall und bei tiefem Drucke Schmerz in der Coecalgegend (*Hirud. ad coecum*). Das schon am Morgen heftige Fieber exacerbirt gegen Abend ohne Frost. Die genannten Zufälle, so wie auch das Schwächegefühl, nehmen immer mehr zu; am 29. Abends stellt sich eine Ohnmacht ein, aus der die Kranke sprachlos wieder erwacht, worauf sie in einer bald darauf folgenden zweiten Ohnmacht stirbt. — Bei der 50 Stunden nach dem Tode gemachten Leichenöffnung findet sich an der linken Seite des Frontalbeines, 1½ Zoll von der vernarbten Wunde der Arteriotomie, das Geschwür, und auf dessen Grund der Knochen seines Periostium beraubt, und von schmutzig graublauer Farbe; an der ihm entsprechenden Stelle der Glasplatte innerhalb des Schädels, und gegen die Rinne der *Arteria meningea media* hin ist die harte Hirnhaut im Umfange von 2 □ Zollen vom Knochen losgetrennt, und zwischen beiden befindet sich eine dünne Schicht dicklichen, übelriechenden Eiters; der Knochen ist hier missfarbig schiefergrau, aber glatt; die losgetrennte *Dura mater* verdickt, gelblich weiss, mit einem 2 Lin. breiten Kranz von Gefässen umgeben. Eine zwischen der *Dura mater* und *Arachnoidea* gelagerte, ½ Linie dicke Schicht dicken, hellgelben Eiters überzieht die untere Fläche des linken vorderen Lappens des grossen Gehirns von seiner Spitze bis zur *Fossa Sylvii.* In der Substanz, den Häuten und Höhlen des Gehirns übrigens keine Abnormität. Die Lungen, besonders links, mit der *Pleura*, die convexe Fläche der Leber mit dem *Diaphragma* verwachsen. Auf der Schleimhaut des Dickdarmes, besonders an der *Valvula coli* und dem *Colon ascendens* stehen gelblichgraue Punkte von der Grösse einer Stecknadel-

Digitized by Google

spitze theils einzeln, theils zu dunkeln unregelmässigen Flecken bis zur Grösse eines Hanfkornes zusammengedrängt, scheinen zwischen der Schleimhaut und *Muscularis* zu liegen, und heben erstere in eine kleine Zotte in die Höhe.

Die Scharlachepidemie von 1827—28 raffte ihre Opfer meistens durch vielgestaltige Nachkrankheiten hin; so sah man hier den eigentlichen *Scarlatina Hydrothorax* mit *Anasarca*, Wasserbildung drohende Congestionen nach dem Kopfe, *Stomacace*, Diarrhöe (*nocturna*), Pleuropneumonie, und endlich die den Tod herbeiführende *Encephalophthisis* folgen. Dass in der Hydropsie nach Scharlach einem momentanen Nachlass nicht zu trauen sey, bewiesen die sich in Kurzem darauf entwickelnden Congestionen nach dem Kopfe, gegen welche die Arteriotomie und kalte Sturzbäder mit gutem Erfolge in Anwendung gebracht wurden. Da sich am fetten Halse des Mädchens die Jugularis nicht wohl öffnen liess, so musste man sich zur Arteriotomie an der Temporalis entschliessen, welche jedoch häufig wegen ihrer zahlreichen Verästelungen kein bedeutendes Lumen hat, um die gehörige Quantität Blutes liefern zu können. Auch in diesem Falle stand die Blutung aus der geöffneten Schlagader bald still, worauf man einen Schröpfkopf auf die Wunde setzte, der eine Blutung herbeiführte, welche zur Stillung einen Compressivverband erforderte, — ein Verfahren, was auch bei Venäsectionen, wenn kein Blut fliessen will, öfters Anwendung verdiente. Mehr noch als die Arteriotomie leisteten die Sturzbäder; wobei jedoch zur Vermeidung schnell sich erneuernden Blutandrangs nach dem Kopfe dieser durch Schmucker'sche Fomentationen kühl erhalten werden muss. Die in den Krampfzufällen geschehene Verletzung der Zunge gab Veranlassung zu Stomacace, die, so wie die Scharlachbräunen gern gangränös werden, ebenfalls einen malignen Charakter annahm. Mit ihr hing wohl als ein nicht seltenes Symptom der analogen brandigen Bräune der Durchfall zusammen. Die im Darmkanal vorgefundenen, der Farbe nach melanotischen, Veränderungen auf der Schleimhaut wurden nicht so genau untersucht, dass man eine sichere Deutung darauf gründen könnte. In wiefern die Pleuresie sich den Nachkrankheiten des Scharlachs anreihte, möchte schwer zu entscheiden seyn. Hinsichtlich der Symptome der Encephalophthisis ist zu bemerken, dass der in den Tagen vom 5.—10. Febr. hin und wieder bemerkte reissende Schmerz in der Stirn und linken Gesichtshälfte bei Unterbindung von Arterien ziemlich constant angegeben wird, und also auf Rechnung der obliterirenden Temporalis kommen möchte. Ueberhaupt lässt sich die Frage

Digitized by Google

aufwerfen, ob diese Eiteransammlung auf Rechnung des Scharlachs komme, und sie scheint verneint werden zu müssen. Denn vergleicht man, dass auch in zwei anderen Fällen (von Textor in seinem neuen Chiron Bd. II. St. 2. S. 394. und von Wardrop in Gersons und Julius Magazin Bd. XVI. S. 105—191.) nach Unterbindung der *Carotis communis* Eiteransammlung in der Nähe des Gefässes, so wie in der Gehirnsubstanz gefunden wurde, beachtet man die Wirkungen von der Entzündung der inneren Haut der Venen, so leuchtet ein, dass auch wohl in unserem Falle sowohl die äussere Abscessbildung, als auch die zwischen den Hirnhäuten, eine Folge von der Unterbindung der Arterien war. Für den Praktiker muss es wichtig seyn, zu wissen, dass, wenn sich nach einer Arterienverletzung Schüttelfrost und Fieber, welches den Charakter der Hectica trägt, einstellt, wenn wohl gar äusserlich Abscessbildung und paralytische Symptome hinzutreten, diess auf eine Abscessbildung im Innern der Schädelhöhle schliessen lässt.

Vierter Fall. *Pneumothorax bei tuberkulösen Lungen.* Ein Soldat von 28—30 Jahren, der im Hospitale St. Eloi zu Montpellier wegen einer akuten Brustkrankheit aufgenommen worden war, hüstelte noch immer als Reconvalescent, fieberte zuweilen, wurde aber wenig beachtet, und bekam plötzlich heftige Schmerzen in der rechten Brusthälfte, grosse Athmungsbeschwerde und Fieber, was als Pleuresie angesehen und behandelt wurde. Nach wenigen Tagen starb er in Folge der zunehmenden Athmungsbeschwerden durch Suffocation. — Section, 24 Stunden nach dem Tode. Verf. fand mit dem Plessimeter bei der Percussion der rechten Hälfte der Brust, sowohl an der vorderen, als auch an der hinteren Hälfte, und in ihrer ganzen Ausdehnung, einen auffallend helleren Ton, als an der linken Hälfte, so dass sie wie ein von Gas ausgedehnter Darm wiedertönte. Nur gegen die Spitze der rechten Lunge hin war der Ton matt, was in Verbindung mit dem in hohem Grade sonoren Ton und seiner Ausbreitung schliessen liess, dass weniger an Gegenwart von Emphysem der Lungen, als vielmehr an Pneumothorax zu denken sey. Man stach daher in den Intecostalraum zwischen der 6ten und 7ten Rippe ein Bistouri ein, worauf die Luft mit hörbarem Zischen ausströmte, was längere Zeit anhielt, und einiges Zusammensinken der rechten Thoraxhälfte nach sich zu ziehen schien. Nach Hinwegnahme der vorderen Hälfte des Thorax sah man, dass die linke Lunge ihre Höhle vollkommen ausfüllte, bloss an einigen Stellen mit der Pleura adhärirte, und im unteren Theile

Digitized by Google

des Pleurasackes fanden sich einige Tropfen helles Wasser. Die rechte Hälfte des Thorax war bis gegen die 4te Rippe hinauf vollkommen leer, die Lunge auf ½ ihres Volumen reducirt, in die Spitze der Thoraxhöhle gedrängt, fest und compakt; die Pleura war leicht geröthet, ohne Wasser. Auf der vorderen Fläche des unteren Theiles des oberen Lappens der rechten Lunge sah man eine fast kreuzergrosse, kreisrunde, mit callösen Rändern versehene Oeffnung, welche in eine tuberculöse Excavation führte, die oberflächlich unter der Lungenpleura gelagert, haselnussgross war, und mit einem federkieldicken Bronchialast communicirte. Durchschnitten zeigte die rechte Lunge noch mehrere tuberkulöse Excavationen, hirseförmige Tuberkeln, ein comprimirtes, beim Einschneiden nicht knisterndes Gewebe. Auch in der linken Lunge fanden sich nach oben zu krude und zerflossene, nach unten bloss krude Tuberkeln, aber hiervon abgesehen ein normales Gewebe. Der Herzbeutel enthielt etwas mehr, als gewöhnlich, leicht getrübtes Wasser.

Wie in diesem Falle durch eine in die Pleurahöhle geöffnete Excavation die eingeathmete Luft frei in die Brusthöhle ausströmte, und durch ihre Ansammlung die Lunge mehr und mehr comprimirte, ist leicht zu begreifen. Wenn die Percussion und Auscultation noch am lebenden Körper angestellt worden wäre (leider werden aber im Hospital St. Eloi zu Montpellier Stethoscop und Plessimeter fast gar nicht angewendet), so würde die Diagnose leichter zu stellen gewesen seyn; das bemerkte *Tintement metallique* hätte vor einer möglichen Verwechselung des Pneumothorax mit Emphysem gesichert. Auch würde es möglich gewesen seyn, durch Paracentese das Leben zu fristen, und den Tod zu erleichtern, wie diess in einem Falle in der Würzburger Klinik wirklich erreicht wurde. (Vgl. Okens Isis, 1830, S. 585.)

Fünfter Fall. *Typhus petechialis.* Eine Tagelöhnerin, 24 Jahr alt, von robustem Körperbau, kam am 14. Apr. 1828 in das Juliushospital zu Würzburg. Sie will schon seit 10 Tagen am Kopf gelitten haben, und bietet jetzt folgende Symptome dar: Das Gesicht livid, das Aussehen betrübt; heftiger Schwindel; Schwerhörigkeit; sie giebt nur kurze Antworten mit lallender Zunge; Beklommenheit der Brust; viel Husten mit zähem Schleimauswurf; die Zunge trocken, in der Mitte weiss belegt; der Bauch weich, in der Gegend des rechten Darmbeinkammes gegen tiefen Druck empfindlich; die Haut heiss und trocken, vom Halse abwärts mit linsengrossen, wenig erhabenen, hellrothen, und im Centrum am intensivsten ge-

Digitized by Google

färbten, unter dem Fingerdrucke momentan erbleichenden, Flecken überdeckt; der Puls weder hart, noch gross, von 120 Schlägen. Gegen Abend exacerbirt das Fieber; es stellen sich einige grüngefärbte Durchfälle ein. *Aqu. oxymuriat.* in *Dec. Alth.* — Nachdem in den folgenden Tagen der Durchfall heftiger, die Delirien stärker geworden, das Exanthem erblasst war, fängt Pat. an im Bette herabzusinken, und nachdem vergeblich 12 Blutegel am Coecum angelegt, Oelmischungen, *Flor. Benzoës*, Stärkeklystiere, Hautreitze etc. angewendet worden waren, stirbt sie am 18ten. — Section, 28 Stunden nach dem Tode. Die *Pia mater*, besonders der Basis des Gehirns und des *Cerebellum's*, so wie die *Plexus chorioidei*, sehr blutreich; die Gehirnsubstanz ziemlich derb, mit zahlreichen Blutpunkten versehen; die Lungen von Alters her mit den Rippen verklebt, und mit schwarzem, dissolutem Blute überfüllt; die Bronchien voll schaumigem, bräunlich gefärbtem Blute; die Schleimhaut aufgelockert, flockig geröthet; das Herz roth und nur die grossen Gefässstämme ohne krankhafte Veränderung (?); das in ihnen enthaltene Blut sieht dunkel, und ist leichtflüssig; im *Mediastinum anticum* einige kleine Melanosen; die Leber sehr blutreich, auf der unteren Fläche schiefergrau; der Darmkanal von Luft und gelber stinkender Flüssigkeit ausgedehnt; im unteren Theile des Dünndarms die Schleimhaut etwas geröthet, und mit eben solchen kleinen, schwarzgrünlichen Punkten besetzt, wie im 3ten Falle im Dickdarme gefunden worden sind.

Zwischen dem 18. März und 15. April waren von Versbach, einem $\frac{3}{4}$ Stunde von Würzburg entfernten Dorfe, 13 Petechialfieberkranke in das Juliushospital gekommen, und ausserdem hatten ungefähr 20 die Krankheit im Orte selbst bestanden; im Ganzen waren 3 Kranke gestorben. Genanntes Dorf, wo diese Epidemie herrschte, liegt in einem engen Thale, das sich von Westen nach Osten zieht, von einem raschfliessenden Bache durchströmt wird, kein stehendes schlammiges Wasser hat, und ungefähr 1000 Einwohner zählt, die sowohl Wein- als Ackerbau treiben, und viel um Tagelohn arbeiten. Einen sehr spärlichen Erwerb unter andern hatte die Taglöhnerfamilie B., deren Vater wegen Gichtleiden vom Späthjahre an das Bette hüten musste. Sie bewohnte in einem einstöckigen, zwischen Mistpfützen liegenden Hause eine nicht gar grosse Stube, deren Fenster den ganzen Winter hindurch nicht geöffnet werden konnten, und die täglich stark geheitzt wurde, und 9 Personen Wohnung, Küche und Schlafstätte darbot. Sie wurde die Wiege der zu beschreibenden Epidemie. — Der December 1827 und



Digitized by Google

Januar 1828 waren ungewöhnlich warm und regnerig, mitunter stürmisch; der Februar anhaltend trocken und kälter, gegen das Ende hin aber stürmischer und weniger kalt; März und April dagegen zeichneten sich durch trübe und dabei milde Witterung aus. In den letzten Tagen des Februar war der alte B. kränker geworden, hatte Kopfschmerzen, Schwindel bekommen, und war 7 Tage darauf ohne ärztliche Hülfe gestorben. Nach ihm erkrankten seine Frau, und endlich die übrigen Glieder der Familie, mit Ausnahme des jüngsten 2jährigen Kindes, welche sämmtlich in das Hospital am Petechialtyphus leidend gebracht wurden. Durch offenbare Ansteckung breitete sich die Krankheit im Dorfe weiter aus, so dass endlich die Aufnahme der Kranken ins Hospital, woselbst schon eine Krankenwärterin erkrankt war, aus Besorgniss einer Weiterverbreitung von da aus eingestellt werden musste. Nachdem sich diese Epidemie ungefähr 12 verschiedenen Familien mitgetheilt hatte, erlosch sie mit der in der Mitte Mai's eintretenden Frühlingswitterung. Die Erkrankten standen meistens in den Zwanzigen; Kinder unter 7 Jahren schienen für die Krankheit nicht empfänglich zu seyn. Man konnte folgende Perioden unterscheiden:

1) Ein Stadium der Vorläufer oder der Opportunität, welches das Unwohlbefinden in sich begreift, was einige Tage nach geschehener Ansteckung bemerkt wurde, 3—8 Tage anhielt, und in Verstimmung, Abgeschlagenheit, Schwere des Kopfs, Hüsteln, Verstopfung der Nase, Röthung der Augen, verminderter Esslust, Durst, Frösteln und Hitze bestand. 2) Das Stadium der Invasion begann gewöhnlich mit einem kurzen, aber heftigen Schüttelfrost, worauf heftige, pulsirende Schmerzen in der Stirne, Schwindel, Röthung des Gesichts und der Augen, Flammensehen und Rauschen vor den Ohren, Verstopfung der Nase, heftiger, trockner Husten sich einstellten; es entwickelte sich ein gastrischer Zustand mit Neigung zu Trokkenheit der Zunge, Schmerzen in der Cöcalgegend und Durchfall; die Haut heiss und trocken; partielle Kopfschweisse; der Puls gross, nicht hart, von 120 Schlägen; Abends heftige Exacerbationen des Fiebers; des Nachts Schlaflosigkeit und mussitirende Delirien. 3) Das exanthematische Stadium bezeichnete das am 3ten—5ten Tage nach der Invasion unter Zunahme aller Symptome erscheinende Petechialexanthem. Zuerst zeigte es sich in der Armbuge und dem oberen Theile der Brust, von wo es sich über den ganzen Körper, mit Ausnahme des Gesichts, verbreitete, hatte die Form zahlreicher, runder Flecken, von der Grösse eines Stecknadelkopfs bis zu der einer Linse, die wenig oder nicht erhaben waren, rosen-

Digitized by Google

roth oder purpurroth, nie blau oder bleifarben aussahen, unter dem Druck des Fingers auf einen Augenblick erblassten, und sich von Ecchymosen, welche hin und wieder unter dem Exanthem, öfter nach dem Verschwinden desselben vorkamen, blauschwarz sahen, unter dem Fingerdruck nicht verschwanden, und bestimmter umgrenzt waren, deutlich unterschieden. Zugleich vermehrten sich alle Symptome, die Delirien wurden lauter und anhaltend; die Kranken lagen betäubt; der Husten wurde gegen das Ende dieser Periode feucht, und brachte theils Trachealschleim, theils bräunlich gefärbte Massen hervor; die Zunge fleischroth, trocken; der Durst heftig; der Durchfall nahm zu, und fehlte nur in seltenen Fällen; der Puls frequenter, klein, weich; die Haut heiss, der Harn normal; die Morgenremissionen minder deutlich. Gegen den 4ten Tag nach der Eruption, oder den 7ten nach der Invasion erblasste das Exanthem, und es bildeten sich wieder am Morgen deutliche Remissionen unter kritischen Regungen: die Haut duftete, im Harn bildete sich Sediment; bisweilen stellte sich Nasenbluten ein. Zwar blieben die abendlichen Exacerbationen noch nicht aus, aber längstens am 11ten Tage begann das Stadium der Krise. Erblasste das Exanthem ohne Remission, oder mangelten die Krisen des 7ten Tages, so begann an seinem Abende 4) das nervöse Stadium mit folgenden Symptomen: Livides oder erdfahles Gesicht, mattes, stieres Auge; tiefer Sopor oder ununterbrochene Delirien, rasselnde keuchende Respiration, aufgetriebener Bauch, unwillkührliche Excretionen; dürre Zunge, brauner Schmant an den Zähnen, Lippen und Nasenflügeln; auf der trocknen, oder mit klebrigem Schweisse bedeckten, heissen, an den Extremitäten kalten Haut sah man gelbliche Flecken als Ueberbleibsel des Exanthems, und hin und wieder Ecchymosen; der Puls ungleich, fadenförmig; gegen den 14ten Tag erfolgte in dem einen Falle der Tod; bei zwei rüstigen Leuten demungeachtet nach Krisen und Genesung. 5) Das Stadium der Krisen trat am 9ten oder 11ten Tage ein, indem nach einem allgemeinen, warmen Schweisse die Kranken in einen anhaltenden tiefen Schlaf verfielen, und mit Bewusstseyn und erquickt aus demselben wieder erwachten; zugleich manchmal ein isabellgelbes Sediment im Harne. Nun begann die 8—14 Tage währende, kleienförmige Desquamation über den ganzen Körper; von den krankhaften Erscheinungen blieben Schwindel und Schwerhörigkeit am längsten zurück.

Zu einem Versuche, ob sich im Stadium der Vorboten das Kontagium noch elimitiren lasse, fand sich keine Gelegenheit. (Dieselbe Krankheit (Borsieri's und Hildenbrand's

wahrer Petechialtyphus) sah Verfasser im grossen Hospitale zu Mailand, wo sie nie ganz verschwinden soll; dieselbe hat in den Jahren 1813 und 1814 Europa's Bevölkerung decimirt.) Therapie. Im Stadium der Invasion suchte man durch kalte Umschläge über den Kopf und Blutegel die Congestionen zu mildern, durch Klystiere die Verstopfung zu heben, und reichte innerlich *Aqu. oxymuriat.*, säuerliche Getränke, und, war Durchfall vorhanden, ölig-schleimige Mittel; ebenso verfuhr man im exanthematischen Stadium, wo bisweilen wegen des Schmerzes und der Durchfälle Blutegel am Coecum nöthig wurden. Fing das Exanthem an zu erblassen, so wurden die kritischen Regungen durch Hautreitze, warme Bäder, krampfwidrig-diaphoretische Mischungen anzuregen gesucht. Im nervösen Stadium zeigten sich bei trockner Haut, anhaltendem Sopor, oder Delirien, Dürre der Zunge, kleinem unregelmässigem Pulse kalte Begiessungen (von 12° R.), im Verein mit Epispasticis und stärkeren Schweissmitteln sehr nützlich. Mit dem Eintritt der Krisen verschwanden die vorher weder durch schleimige noch durch adstringirende Mittel zu beschwichtigenden Durchfälle von selbst. Die Brustzufälle wurden mitunter ziemlich heftig, und erforderten *Vin. stibiat.*, *Flor. benzoës*, *Gi. ammoniac.* etc. Aderlässe wurden niemals angewendet. Die Behandlung war in der Reconvalescenz, ausser dem grösstentheils auf Fortdauer der Secretionen zielenden diätetischem Regimen, meist symptomatisch.

Sechster Fall. *Scrophulöse Hirntuberkeln.* Ein Korbmachersohn in Würzburg, 13 Jahre alt, dessen Geschwister deutlich an Scrophelsucht leiden, während er selbst in seiner Jugend mit Kopfausschlägen, seit dem 12ten Jahre mit Caries des Fusswurzelgelenkes, die mehrere Fisteln gebildet hatte, behaftet war, bekam am 9. Juli, Morgens gegen 9 Uhr, plötzlich heftige Schmerzen im linken Arme, und bald darauf heftige convulsivische Bewegungen desselben, wovon endlich auch das linke Bein ergriffen wurde. Der Kranke jammerte laut, wurde dann bewusstlos, lag, als die Convulsionen nach einigen Minuten aufhörten, im tiefen Schlafe, und erwachte nach ½ Stunde mit heftigen Kopfschmerzen, Taubheit und erschwerter Bewegung im linken Arme. Am 10ten wiederholte sich der Anfall um dieselbe Zeit. Nach einer Stunde findet der Verfasser den ziemlich grossen, aber abgemagerten, blass und cachektisch aussehenden Kranken mit etwas gerötheten Wangen, heisser Kopfhaut, pulsirenden Kopfarterien, etwas erweiterten Pupillen und betäubten Mienen. Er antwortet nur langsam, ist ängstlich; in der rechten Seite der Stirn heftiger bohrender Schmerz;

Digitized by Google

Rauschen und Klingen im rechten Ohre; Kraftlosigkeit und Schwere im linken Arme, so wie im geringeren Grade auch in der linken unteren Extremität; trockner Husten, wiewohl sich durch Percussion und Auscultation nichts Krankhaftes in der Brust entdecken lässt; der Stuhl ist etwas retardirt, die Verdauung übrigens gut; die Fisteln, welche früher sehr stark geeitert haben sollen, secerniren nur wenige, übel riechende Jauche. Die gegenwärtig vorhandenen Symptome, so wie die Anamnese zeigen die Gegenwart von Skrophulose des Gehirns an; gleichzeitig ist aber auch Phthisis zu fürchten, und als Begleiter der *Caries Febris hectica continua* vorhanden. 12 Blutegel an die Schläfe; Sinapismen an die Waden; *Clysma c. Asa foetida.* Abends sind die Congestionen geringer; das Fieber und der Husten exacerbiren. — Am 11ten, Nachmittags um 2 Uhr, und am 12ten, Morgens um 9 Uhr, dieselben Anfälle von Convulsionen. Zu wiederholten Malen wird ein Vesicans verordnet; der Arm ist vollkommen gelähmt; die Zeichen der Congestionen sind unbedeutend; der Kranke kraftlos, höchst kleinmüthig. *Dec. Lich. isl. et rad. Alth. c. Extr. Trifol. fibr.* und *Acid. hydrocyan.*; *Clysma.* — Vom 13ten — 23sten kein neuer Anfall; der fixe Kopfschmerz ist nur zuweilen zugegen; der Husten geringer; die Eiterung am Fusse stärker, die *Febr. hectica* heftig. — Am 24sten heftiger Kopfschmerz, Rauschen im Ohre; 8 Blutegel an der rechten Schläfe beseitigen diese Symptome; selbst der Arm wird etwas beweglich. — Am 27sten: Der Kranke betäubt, im Bette herabgesunken; die Stirn mit kaltem Schweisse bedeckt, das Gesicht bleich und entstellt; das Auge starr, die Pupille erweitert; die Respiration leicht; was dem Kranken eingeflösst wird, verschlingt er, und erbricht es bald wieder; die Zunge trocken, die Extremitäten kalt; der Puls ungleich, schnell, kaum fühlbar; der Stuhl seit 36 Stunden verstopft. Es sind keine Convulsionen vorausgegangen. *Infus. Arnicae* mit *Naphtha; Vesicans ad nucham*; *Clysma.* In den folgenden Tagen stellen sich mitunter Delirien ein; der Sopor mindert sich, so dass der Kranke das Bewusstseyn wieder erhält. Die Stuhlverstopfung wird durch Jalappa mit Salz gehoben. Wegen der Congestionen nach dem Kopfe werden wiederum Blutegel, so wie kalte Fomentationen, nöthig. Vom 31sten an tritt wieder Sopor ein, mit den früheren Symptomen; die Stuhlverstopfung ist hartnäckig; der Kranke zeigt Heisshunger; die Respiration wird erschwert. Endlich am 3ten August Abends 5 Uhr erfolgt der Tod unter allgemeinen Convulsionen. — Leichenöffnung, 40 Stunden nach dem Tode. Die Schä-

Digitized by Google

deldecke dünn; das rechte Scheitelbein $\frac{1}{2}$ Zoll von der Pfeilnaht im Umfange eines Groschens so resorbirt, dass die vertiefte Stelle pellucid erscheint. Die *Dura mater* zeigt starke Gefässvertiefungen, die Sinus enthalten viel Blut; an dem der resorbirten Knochenstelle entsprechenden Punkte eine die übrige Gehirnfläche an Härte übertreffende Protuberanz, woselbst die harte Hirnhaut ziemlich fest mit den unterliegenden Membranen adhärirt. Zwischen der verdunkelten Arachnoidea und der besonders in der Gegend der Protuberanz von Blut strotzenden *Pia mater* eine dicke Schicht sulzigen Exsudats. In der Protuberanz statt der normalen Hirnsubstanz 2 grosse Tuberkel; von denen der obere am innern Rande der rechten Hemisphäre liegt, in ihr fast bis auf den Balken herab steigt, und von unregelmässiger Gestalt, und in der Richtung der Falx ungefähr $1\frac{1}{4}$ Zoll lang, $\frac{3}{4}$ Zoll breit ist, sich schwappend anfühlt, und in der Tiefe gegen das *Planum semiovale* hin eine mit zerflossener Tuberkelmaterie angefüllte, haselnussgrosse Höhle hat; die übrige Substanz ist gelblichweiss und bröcklich. Von ihm aus liegen, namentlich längs den grösseren Gefässen der *Pia mater*, kleine Concretionen einer gelblichen Masse zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater*, die jedoch nicht tief in die Hirnsubstanz eindringen. Der zweite Tuberkel liegt $\frac{1}{2}$ Zoll unter der Oberfläche des Gehirns, stösst mit seinem innern Ende an das hintere Ende des ersteren Tuberkels, und verbreitet sich quer durch den hinteren Hirnlappen bis $\frac{1}{2}$ Zoll vom äusseren Rande der Hemisphäre hin, ist $1\frac{1}{2}$ Zoll lang, und ungleich dick, fühlt sich knorpelhart an, zeigt aussen ein schönes Gefässnetz, und im Innern käsige Substanz. Die umgebende Hirnsubstanz ist sehr blutreich und auffallend weich. Die Seitenventrikel sind durch viel Wasser ausgedehnt; die *Plexus choreoidei* blass, das *Foramen Monroi* erweitert. Auch auf der Basis des Gehirns sind die Hirnhäute mit Blut überfüllt, sulziges Exsudat und viel Wasser vorhanden; die *Medulla oblongata* stark injicirt. In den obern Lappen der Lunge zahlreiche, unzerflossene Tuberkeln bis zur Grösse einer Erbse; die zu einem faustgrossen Convolut angeschwollenen Bronchialdrüsen zeigen beim Durchschnitt käsige Substanz. In der normalen Bauchhöhle hin und wieder bohnengrosse meseräische Drüsen.

Hirntuberkeln in Kindern kommen nicht selten vor; sie sind wohl gewöhnlich Ablagerungen scrophulöser Materien, wie nicht bloss das vorausgegangene, oder noch gleichzeitig vorhandene scrophulöse Leiden beweist, sondern sie unterscheiden sich auch durch Lage, Struktur, und vielleicht selbst durch die

Digitized by Google

Erscheinungen, mit denen sie auftreten, von Tuberkeln, die in Folge von Arthritis, Krätzmetastase und Dysmenorrhöe entstanden sind. Die durch die erste und dritte der letztgenannten Ursachen entstandenen, welche der Verf. gesehen hat, standen mit den Hirnhäuten in genauerer Berührung, als mit dem Gehirne selbst, und fanden sich in Duplicaturen derselben, ob sie gleich mit ihrer Massenzunahme sich in die Hirnsubstanz selbst eingesenkt hatten. Bei 2 Arthritikern fanden sie sich in der *Fossa Sylvii*, und bei 2 an Dysmenorrhöe Leidenden in der *Falx* und zwischen *Pia mater* und *Arachnoidea* auf der gewölbten Fläche der Hemisphäre. Sie waren mit den Häuten fest verwachsen, und von diesen Stellen hatte auch ihr Zerfliessen begonnen. Die scrophulösen Tuberkeln kommen, wenn sie auch öfters die Membranen berühren, doch häufiger, wie es der Verf. in 4 verschiedenen Fällen sah, innerhalb der Hirnsubstanz selbst vor. Nur einmal fand der Verf. bei einem Kinde, in dessen sämmtlichen Organen der Brust und des Bauches, namentlich auf den serösen Häuten sich Tuberkeln fanden, viele erbsengrosse Knoten zwischen *Pia mater* und *Arachnoidea*, die Hirnsubstanz selbst aber gesund. — Alle Hirntuberkeln sind härter als die Hirnsubstanz, häufig von einem Gefässnetz umsponnen, haben eine eigenthümliche Hülle, lassen sich aus dem Hirne ausschälen, und zerfliessen in eine eiterige Flüssigkeit; doch sind die Hirntuberkeln Erwachsener auf dem Durchschnitt halbdurchscheinend und speckig, oder röthlichweiss, und der Hirnsubstanz analog, glatt, gleichmässig, compakt; das Innere der scrophul. Tuberkeln aber ist gegen die Hirnsubstanz gelblich und bröcklich, wie Ziegenkäse, ähnlich der in den Drüsen abgelagerten scrophulösen Materie. — Die Verschiedenheit der Symptome hängt wohl grösstentheils von dem Sitze der Tuberkeln und dem Alter der Kranken ab. Bei allen Hirntuberkeln lassen sich 3 Stadien, das der Reitzung, der Convulsionen und der Lähmung, unterscheiden. Der fixe Kopfschmerz des ersten Zeitraums, der in andern Fällen andauernd ist, und blosse Remissionen macht, stellt sich bei der Hirnscrophulose nur zeitweise ein; dagegen kommen bei letzterer Congestionen häufiger, als bei andern Tuberkeln vor. Die das zweite Stadium charakterisirenden Convulsionen sind bei Erwachsenen bald der Epilepsie, bald der Katalepsie ähnlich und in der Regel über den ganzen Körper verbreitet; bei scrophulösen Tuberkeln waren sie in der Mehrzahl der Fälle bloss einseitig, und gewöhnlich mit Congestionen, Schwindel, Sopor etc. verbunden, während Erwachsene in und nach den kataleptischen Anfällen vollkommen einer Leiche glichen. Das

Digitized by Google

letzte Stadium tritt bei scrophulösen Hirntuberkeln früher, als bei den andern Varietäten ein, da Halblähmung in der Regel schon von den ersten convulsivischen Anfällen in den leidenden Theilen übrig bleibt; ist die Lähmung einmal eingetreten, so führt die Krankheit unter erneuten Congestionen und den Symptomen des Hydrocephalus acutus rasch zum Tode. — In allen Leichen fand sich die Hirnsubstanz erweicht, und Wasser (einmal bei einem 4jährigen Knaben zu 8—10 Unzen) im Schädel angesammelt.

III. Beitrag zur Geschichte der Masern. Von Dr. Schwarz in Fulda. S. 117—132.

Seit der Typhus-Epidemie von 1813 hatte in Fulda und dessen Umgebung keine Krankheit so viel Aufmerksamkeit erregt, als die in der ersten Hälfte des Jahres 1831 herrschenden Masern, welche nicht allein eine weit grössere Ausbreitung erreichten, als die in den Jahren 1821 und 25 vorgekommenen Masern, sondern auch durch viele schnelle Todesfälle, welche sie zum Theil in wohlhabenden Familien herbeiführten, den Ruf der Bösartigkeit sich erwarben. Doch ergab sich gewöhnlich bei näherer Untersuchung, dass Vernachlässigung diätetischer Regeln, oder selbst der ganzen Krankheit, den unglücklichen Ausgang herbeigeführt hatte. Während eines veränderlichen, im Durchschnitt gelinden, Winters erschienen, angeblich durch Reisende aus Westphalen eingeschleppt, in den 2—3 Stunden nordwestlich von Fulda gelegenen Ortschaften Masern im Januar epidemisch. In Fulda selbst sah Verf. die ersten Masern im Februar, worauf sie sich rasch zur Epidemie ausbreiteten. Im Allgemeinen herrschten zwar die katarrhalisch-entzündlichen Zufälle vor; doch gestaltete sich die Krankheit so verschiedenartig, dass man für den charakteristischen Umstand der Epidemie gerade ihre Charakterlosigkeit ansehen musste. Uebrigens verschonte sie weder das Alter des Säuglings, noch das des beginnenden Greises. — Die Krankheit brach öfters ohne alle Vorboten aus. Erwachsene klagten häufig über Zerschlagenheit und Schwere der Glieder, Frösteln mit Hitze, unruhigen Schlaf, Appetitlosigkeit, Uebelkeit, dumpfen oder stechenden Kopfschmerz; Nasenfluss und Thränen der Augen, mit trocknem, kitzelndem Husten, Kneipen im Bauche und Unregelmässigkeit im Stuhle; der Puls unregelmässig, häufig; Herzklopfen. Kinder zeigten dabei grosse Weinerlichkeit und Verdriesslichkeit, Brennen in der Haut, Erbrechen, wobei oft Spulwürmer ausgeleert wurden. — Nach 3—4, selbst 8 Tagen, bemerkte man bei genauerer Untersuchung am

Digitized by Google

Gaumen einige rothe Stippchen, die nach und nach breiter wurden, und mit ihnen stellte sich ein Geruch aus dem Munde ein, den man nicht mit dem frisch gerupfter Federn vergleichen kann, sondern den Geruch der Masernblüthe nennen möchte. Er ist ganz auffallend und eigenthümlich in den reinlichsten Zimmern gerade am hervorstechendsten, nach des Verfs. Dafürhalten selbst in der Ausdünstung und dem Schwaden des Urins von Personen, die längere Zeit in Krankenzimmern verweilt hatten, und beim Abgange von Blähungen bei Masernkranken zu bemerken. Auch scheint er eine gewisse Schärfe zu besitzen, da man, wenn das Gesicht dem warmen Dufte eines Masernkrankenbettes zu sehr genähert wird, ein Prickeln in den Augen und leichte Röthung des Tarsus verspürt. Das Erscheinen der bezeichneten Stippchen am Gaumen verkündigte den in 2—3 Tagen, oft schon in der folgenden Nacht erfolgenden Ausbruch der Masern. Zuerst fingen um den Mund, hinter den Ohren, nach dem Jochbogen zu etc. röthliche Flecken an durchzuschimmern, die nach wenigen Stunden deutlicher, selbst dem Finger fühlbar wurden, und Gruppen bildeten. Dann erschien das Exanthem am Halse, hierauf am Rücken, Thorax, Bauche, an den oberen und unteren Extremitäten. Mit der Ausbildung des Ausschlags im Gesichte stellte sich öfters Nasenbluten ein, worauf die Symptome des Blutandrangs nach dem Kopfe verschwanden. Die gerötheten Augen hatten in der Regel einen Fettglanz, und schienen in Thränen gebadet; aus der Nase floss ein corrodirender wässriger Schleim, oder sie war trocken, innerlich entzündlich geröthet, und ein brennender Schmerz erstreckte sich bis zu der Nasenwurzel. Mit dem Ausbruche am Halse war gewöhnlich Schmerz im Kehlkopfe, ein trockner Husten und Heiserkeit zugegen; am Thorax und Bauch brach der Ausschlag gewöhnlich am 2ten Tage unter Aechzen, Hustenreitz, Schmerz in der Lebergegend, selbst unter Delirien aus. Die Entwickelung der Masern an den Schenkeln hatte bei Frauenzimmern Erscheinen einer profusen Menstruation, wenn selbst die Zeit dazu nicht war, so wie auch Urinbeschwerden zu Begleitern. Am 3ten Tage nach dem Ausbruche verlor sich das Fieber, und kehrte dann nur auf kürzere Zeiten wieder; an diesem Tage war die Besorgniss des Zurücktretens des Ausschlags am bedeutendsten. Die Begleitung einer *Febris continua remittens* deutete auf schwerere Krankheit und Complicationen. Vom 4ten Tage an verschwand der Ausschlag in derselben Ordnung, wie er erschienen war, und schimmerte nur bisweilen bei wärmerem Verhalten noch durch die Haut durch. Auf der höchsten Stelle des Jochbogens,

Digitized by Google

auf der Nase begann die Abschilferung und an demselben Tage liessen sich hin und wieder am Körper frieselähnliche Bläschen wahrnehmen. Erst am 7ten bis 8ten Tage bemerkte man kritisches Sediment im Urin, normale Hautthätigkeit etc., und hiermit den Eintritt der Genesung. Der Husten, so wie auch ein Gefühl von Ermüdung, dauerte noch einige Zeit fort; die Zeit, in der sich die Kranken erholten, dauerte verschieden. Bei den meisten Kranken fiel die Fieberexacerbation in die Morgenstunden, die Remission in die Abendstunden, und die Nacht war gewöhnlich ruhig.

Bei scrophulösen oder sonst cachektischen Subjekten nahm das Fieber leicht einen putriden Charakter an. Die Form des Exanthems variirte von einfachen Punkten bis zur scharlachähnlichen Röthe, die Farbe von Blassrosa bis zur Kupferröthe und lividen Färbung; kein Theil des Körpers blieb verschont, und der Ausschlag wurde selbst auf der innern Handfläche wiederholt wahrgenommen, was manche Beobachter bezweifeln. Diejenigen Fälle, wo der Ausbruch und Flor des Exanthems die richtige Mitte hielt, verliefen am regelmässigsten, obgleich sonst seine Verbreitung auf der Haut ohne Einfluss zu seyn schien. Nach dem Grade der Entwickelung des Ausschlags erfolgte die Abschuppung unmerklich, wie Hafermehl, feiner Flaum oder in grösseren Lappen; Frauenzimmern gingen die Haare aus. Nach der Abschuppung stellte sich bei den Meisten unter Tenesmus eine wässrige Diarrhöe ein, und auf dem Ausgeleerten schwammen schuppenartige Flöckchen, wie abgeschupptes Epithelium der Darmwände. — Als Complikationen wurden beobachtet: Entzündungen der Respirationswege; bei Kindern von 5—6 Jahren Croup, der immer ein schnell eingreifendes Verfahren erheischte; Lungenentzündungen, die wegen zu befürchtender Lähmung eine grosse Vorsicht nöthig machten; Kopf- und Leberentzündungen. Doch waren die Kopfaffektionen auch oft putrider Art: die Kranken lagen betäubt; Nase und Mund sonderten einen stinkenden Schleim ab, oder der Athem roch sehr übel; in solchen Fällen stand das Exanthem länger als gewöhnlich. Wärmere Witterung begünstigte die letzteren Zufälle, kalter Nordostwind dagegen entzündliche Zustände. Gefährlich war es, wenn nach erfolgter Abschuppung das Fieber fortdauerte, aphthöse Erscheinungen im Rachen sich einstellten, der Husten pfeifend und dem Niesen ähnlich wurde etc. — Der Ausbruch geschah selten unter Convulsionen; vorausgehende Diarrhöe verspätigte ihn gewöhnlich. Gleichzeitig mit dem Exanthem hatten Erwachsene oft Raucedo mit tiefsitzendem Schmerze längst den Bronchien, vielleicht in Folge einer

Digitized by Google

lokalen Infection des Masernstoffes. — Die häufigsten Nachkrankheiten waren hartnäckige Ophthalmieen, Nasengeschwüre, wobei leberartige Concretionen ausgeschnaubt wurden, purulente Ausflüsse aus den Ohren mit Schwerhörigkeit, chronischer Husten mit Seitenstich, Eiterung und Wasseransammlung in der Brust etc., Aphthen, Abmagerung, andauernde Mattigkeit, metastatische Abscesse an verschiedenen Theilen; ferner Eiterpocken im Gesicht, an Händen, Schenkeln, Unterleib, die, wenn sie aufgerieben wurden, einen glänzenden, blassröthlichen Grund, blassröthlichen Hof zeigten, und braune Borken hinterliessen. Croup mit vorherrschendem putridem Zustand bei kleinen Kindern nach der Abschuppung wurde immer tödtlich. Ein besonderes Trübseyn der Augen, als wenn die Gegenstände durch ein matt geschliffenes Glas angesehen würden, was Erwachsene 2—3 Tage nach der Abschuppung zuweilen bemerkten, war vielleicht von einem unmerklichen Abblättern der Epidermis der Cornea abhängig. Diätfehler in der Desquamation verursachten oft Erbrechen mit Durchfällen und heftigem Fieber. Ein mit milchartiger Flüssigkeit gefüllter Frieselausschlag schien vor heftigeren Brustzufällen zu schützen. Einmal wurde wiederholter Ausbruch des Exanthems beobachtet. — Einzelne wachsweisse Flecken, die neben den ausbrechenden Masern im Gesicht bemerkt wurden, liessen, wenn sich nicht bald Nasenbluten einstellte, Zurücktreten des Ausschlags befürchten. Dieses hatte entweder soporösen Zustand oder beklemmte, rasselnde Respiration und schlagartige Lähmung der Lungenthätigkeit zur Folge. Aeussere Feuchtigkeit, z. B. öftere Durchnässung der Genitalien mit Urin, der Lippen von Säuglingen mit Milch, schien die lebhafte Blüthe des Exanthems an diesen Theilen sehr zu begünstigen. Nach gänzlichem Ausbruch des Exanthems und Nachlass des Fiebers beunruhigte oft eine ausserordentliche Langsamkeit und Seltenheit des Pulses von 50—60 Schlägen bei Erwachsenen, so dass jedoch die Pulsschläge beim Aufrichten der Patienten sich vermehrten; excitirende Mittel waren durch diesen Zufall nicht angezeigt. — Der nächste Verkehr mit Patienten ward immer die erste Veranlassung der Infection, und daher Absonderung das sicherste Vorbauungsmittel; doch konnten auch andere fieberhafte Krankheiten sich mit Masern compliciren, ohne dass eine Ansteckung sich nachweisen liess.

Was die Behandlung des Masernfiebers betrifft, so reichte ein passendes, diätetisches Verhalten, gleichmässige, eher etwas kühle Temperatur, Ruhe, Reinlichkeit, bei katarrhalischen Affektionen schleimige Getränke, kühlende, nicht zu nahrhafte

Digitized by Google

Nahrung, und nach der Abschuppung ein etwas wärmeres Verhalten gewöhnlich aus. Der Nutzen freiwillig entstandener Blutflüsse deutete darauf hin, dass bei heftigen Lokalentzündungen allgemeine oder örtliche Blutentziehungen anzuwenden waren. In subinflammatorischen Zuständen zeigte sich eine Mischung von Salpeter mit kleinen Gaben Brechweinstein sehr erspriesslich, wodurch gelindes Erbrechen oder ein mässiger Durchfall herbeigeführt, und dem Verlauf eine günstige Wendung gegeben wurde. In gelinden Fällen reichte Zuckerwasser hin, dem, in so weit man der Sitte fröhnen musste, eine Arzeneiflasche mit verdünntem Himbeersyrup substituirt wurde. Gegen Affektionen der Leber that Calomel zu einigen Granen, wodurch mehrere dünne grünliche Stühle herbeigeführt wurden, herrliche Dienste. Der faulige Zustand, so wie das plötzliche Verschwinden des Exanthems, erheischten die grösste Aufmerksamkeit; im letztern Falle, wo die Kranken oft sehr schnell erlagen, thaten Frictionen der Haut, Blutentziehungen und häufige Stuhlentleerungen, durch Calomel herbeigeführt, entschiedenere Dienste, als Kampher, Moschus u. dgl. Liess sich aus der Constitution, dem Ansehen des Exanthems etc. das Bevorstehen des fauligen Zustandes errathen, so wurde demselben oft durch Anwendung der *Aqua oxymuriatica* vorgebeugt; denn sonst wurde er fruchtlos bekämpft. Anginöse Zufälle mit Croupton, die nach dem Fieber noch übrig waren, wurden durch ein gelindes Brechmittel bald beseitigt. Die Hinneigung des Fiebers zum nervösen Charakter war ungemein selten. Zum Einimpfen der Masern wollte sich Niemand verstehen. Zwei Familien, in denen während der Masernepidemie der blaue Husten herrschte, blieben von dieser verschont, ohne dass sie Schwefel genommen hatten (den Tortual bekanntlich für schützend gegen Masern ansieht), was sich jedoch bei den mannichfachen Verhältnissen, die hierbei in Betracht kommen, nicht als Beweis für eine zwischen beiden Krankheiten obwaltende Beziehung ansehen lässt. Bei einer andern Familie, deren Mitglieder im März 1831 sämmtlich die Masern überstanden, entwickelte sich im October der blaue Husten ebenfalls bei sämmtlichen Mitgliedern. — Aus einer ungefähren Berechnung der in den öffentlichen Todtenlisten gefundenen Angaben schien sich zu ergeben, dass von beiden Geschlechtern eine gleiche Anzahl erkrankt waren, dass jedoch in einzelnen Lebensjahren eine Verschiedenheit obwaltete. — Schlüsslich bemerkt Verf. noch, dass es bei den meisten Zufällen, wenn es nicht heftige, leicht tödtlich werdende Entzündungen sind, nicht rathsam ist, allzuthätig einzuschreiten. Gegen quälenden Husten sind schlei-

Digitized by Google

mig-ölige Mittel und *Extr. Hyoscyami*, gegen Strangurie Hanf, und Bärleppsaamen in Emulsionen, warme trockne Umschläge, Einreibungen mit Kampher am meisten zu empfehlen. Nach erfolgter Abschuppung ist es rathsam, Abführmittel einige Male zu wiederholen, und in den chronischen Ophthalmieen mit scrophulösem Charakter drastische Purganzen, dann salzsaure Schwererde mit *Extr. Cicutae* in steigender Gabe, und nöthigenfalls diuretische Mittel anzuwenden.

IV. Ueber einige akute Krankheiten der letzten Monate des J. 1827 und den ersten des J. 1828. Beobachtet im Distrikt von Buer, im Osnabrückschen, von Dr. C. Krebs, Arzt in Buer. S. 132—150.

Die *Constitutio stationaria* des Jahres 1827 war gallig. Während im Juli und August drückende Hitze und Gewitter mit vielem Regen und Kühle, Nordost- und Südwestwind abwechselten, traten rheumatisch-gallige Affektionen, welche meist nervenreiche Gebilde befielen, Magenschmerzen, Koliken u. dgl., seltener Kopfrheumatismen etc., auf. Gegen Ende August zeigten sich rheumatisch-gallige Krankheiten mit nervösem Leiden des Kopfs, und Scharlachfieber mit nervösem Leiden des Unterleibes. — Erstere verliefen so: Gegen Abend erschien ohne Vorboten Frösteln, grosse Muskelschwäche, selbst Ohnmachten; des Nachts Schlaf mit vielen Träumen und ohne Erquickung, am Morgen mehrstündiges Frösteln, Aengstlichkeit, Unruhe, Eingenommenheit des Kopfs mit gelindem Halsschmerze, der Puls unterdrückt, langsam; Gesichtsblässe; Geruch des Athems, wie bei Scharlachkranken; die Zunge rein oder hellgelblich mit bitterem Geschmack; der Urin wasserhell; Neigung zu Verstopfung, Nachmittags mässiges Fieber. Am folgenden Tage Neigung zu Brechen, Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfs; Nachmittags nach 3 Uhr heftiges Fieber, Halsschmerzen; dann heftige Kopfschmerzen, Beklommenheit, Angst und Phantasien, bei Kindern Krämpfe und Schlafsucht. Zwischen 8—12 Uhr nahmen diese Zufälle entweder ab, oder gingen in einen nervös-apoplektischen Anfall über. Doch kehrte nach einigen Stunden Puls und Besinnung zurück, und am Morgen trat wieder Besserung ein. In den 3 folgenden Tagen erfolgten stinkende, breiige Stühle, welche jedoch bei trocknen Constitutionen fehlten oder später eintraten; Nachmittags gelinderes Fieber, Morgens allgemeine Schweisse und Bodensatz im Urin. Am 7ten Tage waren die Kranken fieberlos. — Verkehrte Behandlung verursachte schlimmere Zufälle; zwei alte Frauen, die im Fieberanfalle starken Kaffee getrunken hatten, verfielen in wirkliche Apoplexie, und nur die eine

Digitized by Google

wurde durch ein *Emetico-catharticum* und Sinapismen noch gerettet. Einer Wöchnerin, die am 4ten Morgen weissen Friesel bekam, wurde der Halsschmerzen wegen ein Cataplasma um den Hals gelegt, worauf der Friesel schwand, Beklemmung eintrat, und Abends nach einer Ohnmacht der Tod erfolgte. Ein Kind, das mit Valeriana, Serpentaria, Moschus etc. behandelt worden war, starb am 14ten Tage an einer *Febris hydrocephalica*. Zwei Personen unter 20 Jahren, die um zu schwizzen, Spirituosa tranken, wurden von schrecklicher Angst befallen, und starben eine Stunde darauf, am 3ten Tage der Krankheit, suffocatorisch. Bei einigen, welche auf eigene Hand drastische Purganzen nahmen, bildeten sich gallig-nervöse Fieber aus, die am 20sten bis 28sten Tage tödtlich endigten, oder in eine langsame Reconvalescenz übergingen. Ein 15jähriger Bauer, der am 21sten Tage der Krankheit sich von seiner Arbeit nicht abhalten lassen wollte, sank beklommen zusammen, verlor die Sprache, konnte nicht schlucken; das Gesicht war blassgrau, der Puls langsam und leer; nach äussern Hautreitzen erholte sich Pat. wieder, und am dritten Tage brach er nach einer starken Gabe Brechwein, verfiel in Schweiss und genas. Einem 22jährigen Manne hatte man wegen grosser Angst und Kopfschmerzen zur Ader gelassen, worauf sogleich der Puls schwand, Ohnmacht eintrat, und der Missgriff nur mit Mühe wieder gut gemacht werden konnte. — Schon aus dem Gesagten erhellt, dass der Hauptheil der Behandlung in Darreichung eines Brechmittels bestand, dem nöthigenfalls Resolventia vorausgeschickt wurden. Dann wurde, um eine Ableitung vom Kopfe zu bewirken, Salmiak mit Brechweinstein, Bittersalz u. dgl. gereicht, doch so, dass kein Durchfall entstand, welcher die Krankheit in die Länge zog. Zur Beförderung der Hautkrise wurden Morgens Senfteige an die Waden gelegt. Kein auf diese Weise behandelter Kranke bekam Friesel, keiner starb. Der Vorwurf, den die Brown'sche Schule Stoll'n machte, dass sein Verfahren gastrische Krankheiten erzeuge, ist in sofern wahr, als er putride und nervöse Krankheiten in leichte gastrische umwandelte, während die Brownianer umgekehrt verfuhren. Ein genaues Studium der *Ratio medendi* zeigt, wie hoch Stoll hinsichtlich seines Kopfs und seines Herzens zu schätzen ist, und nur Leuten, die sich seine Schüler nannten, können in dieser Hinsicht Uebertreibungen zur Last gelegt werden.

Gleichzeitig und kurz nachher herrschte Scharlachfieber, welches weit bösartiger war. Kinder, welche es vorzugsweise befiel, wurden verdrüsslich, bekamen Niessen,

Digitized by Google

trocknen Husten, zuweilen einen umflorten Blick; ein böses Zeichen; bei gutem Appetit 2 gelbe Streifen auf der Zunge, deren Trockenwerden baldige Koliken ankündigte; Petechien, welche des Morgens an Stirne und Hals sichtbar wurden, und am Tage verschwanden, was gleichfalls schlimm war. Nach mehrwöchentlicher Dauer dieser Vorboten trat Würgen, im günstigeren Falle Gallenbrechen ein, worauf sich ohne Frost ein mässiges Fieber und leichter Husten einstellte; dabei viel Schlaf, Zucken und Schreien während demselben. Am Morgen des 2ten Tages stand der Scharlach im Gesichte, weder heiss, noch besonders erhaben; der Puls klein, weich, die Zunge trocken, mit 2 gelben Streifen, bisweilen Spannung in den Halsmuskeln; die gewöhnliche Bräune blieb ganz aus; gegen 4 Uhr exacerbirte das Fieber; es traten Koliken ein, und mit ihnen unter Erleichterung dünne grüne Stühle; der Scharlach verbreitete sich über Hals und Brust, und erhob sich mehr; öfter gelinde Schauer. Am dritten Morgen kamen Schweisse an Kopf und Hals, und die hier gelegenen Drüsen schwollen an; das Fieber intermittirte und erschien Nachmittags wieder; der Ausschlag nahm etwas ab und erschien dafür an Hals, Brust und Rücken; der tiefe Schlaf ward von Koliken und wässrigen Stühlen unterbrochen; der Urin war hinreichend und blass. In günstigeren Fällen überzog nun der Scharlach den ganzen Körper ohne Vermehrung der übrigen Symptome; es traten allgemeine Schweisse, am 6ten Tage Abschilferung (in 2 Fällen weisser Friesel) und Besserung ein. Häufig jedoch wurde am 4ten Tage das Fieber schlimmer; Schlafsucht trat ein; unter Zeichen heftiger Schmerzen erfolgten alle $1\frac{1}{2}$—2 Stunden wässrige, grüne Stühle, worauf die Aufgetriebenheit und Schmerzhaftigkeit des Unterleibes nachliess, und der drahtartige Puls weicher wurde; die Haut trocken; der Urin blass; der Scharlach breitete sich weiter aus, und wo er blässer wurde, hinterblieben Verhärtungen; die Drüsen wurden dick und hart. Nach fortwährender Steigerung dieser Zufälle erfolgte am 6ten Tage der Tod ohne Krampf. — Ueber die Wirkungen mancher Heilmittel machte der Vrf. folgende traurige Erfahrungen: 1) Blutegel bewirkten immer schnelle Versetzungen und Verschlimmerung. Nach Anlegung derselben am Unterleib hörten Kolik und Stuhl auf, aber es wurde der Kopf eingenommen; die Kranken drückten ihn in das Kissen, bekamen Zuckungen und Schlafsucht. Diese Zufälle alternirten, wenn sie durch Egel und Calomel gemildert wurden, wieder mit Koliken. Einem Kinde wurden am 4ten Morgen 2 Egel auf die faustdicke Parotis gesetzt; sie wurde kleiner, dagegen

Digitized by Google

traten Schlafsucht, Krämpfe und rosenartige Geschwulst beider Augen ein, aus der sich eine dicke, eiterige Feuchtigkeit ergoss; es wurde 1 Blutegel an die Schläfe und Calomel verordnet; das Auge derselben Seite sprang und floss aus; das andere Auge besserte sich; darauf stellten sich Koliken ein; der allgemeine Zustand schien besser zu werden; aber nach einem neuen Eintritt von Convulsionen, während die Haut sich abschilferte, schwollen die Parotiden und Augenlider wieder an, und das Kind starb unter Krämpfen. 2) Kalte Umschläge über den Kopf im warmen Halbbade wurden nur einmal bei einem 4jährigen Knaben, der in Sopor lag, eine trockne brennende Haut, häufigen härtlichen Puls und mässige Parotidengeschwülste, so wie am Gesicht und Hals rosenartiges Exanthem zeigte, gemacht und gleichzeitig 1 Gr. Calomel mit *Magnes. alb.* gereicht, worauf der Zustand sogleich ein besseres Ansehen gewann. Aber am folgenden Tage trat Unruhe, heftiger Durst ein, und der ganze Mund war in ein brandiges stinkendes Geschwür verwandelt; Pat. starb am 6ten Tage nach schrecklichen Leiden röchelnd. — Erweichende warme Umschläge, die auf die Drüsengeschwülste gelegt wurden, bewirkten rasches Zunehmen der Geschwulst, so dass die Kinder erstickten; oder die Eiterung wurde ganz profus. Viele dieser Pat. starben noch in der 3ten oder 4ten Woche an der Bauchwassersucht; keiner kam durch. 3) Brechmittel bewirkten, wenn die Zunge trocken war, leeres Würgen, Koliken und gewöhnlich tödtliche Krankheit; nur wenn die Zunge feucht, und der Leib verstopft war, wirkten sie günstig. 4) *Mercurius dulcis*, und andere Abführmittel, so wie auch 5) Säuren vermehrten die Koliken und Durchfälle. 6) Diaphoretica jeden Grades bewirkten Zunahme des Fiebers und mit ihm aller übrigen Symptome. So wurden die verschiedenartigsten Versuche, in zweifelhaften Fällen Hülfe zu schaffen, vereitelt. Die Kinder, welche durchkamen, wurden sehr einfach behandelt; eine Tag und Nacht unterhaltene mässige Wärme, Emulsionen mit etwas *Liq. Kali subcarb.*, *Magnesia*, *Aq. Lauroceras.* u. dergl. Bedeckungen der Geschwülste mit trocknen Kräuterkissen; zur Zeit der Remission Sinapismen an die Füsse; waren die gewöhnlichen Mittel. Weitere Nachkrankheiten ausser den bereits genannten, kamen nicht vor. — Zum Glück waren jene Kopfaffektionen und das Scharlach weder epidemisch, noch contagiös; denn in ganzen Familien wurden von letzterem bloss einzelne Kinder ergriffen. — Im October trat bei herrschendem Nord- und Ostwind frisches Herbstwetter ein, worauf jene Fieber verschwanden, und

Digitized by Google

der Scharlach seltener wurde. Der November und December waren neblig und regnerig; man beobachtete katarrhalische und schleichend pituitöse Krankheiten, die im schlimmsten Falle eiterige Kachexie zur Folge hatten. Es verbreitete sich ein sehr milder Scharlach epidemisch. Der Ausschlag erschien nach vorausgegangenen mässigen katarrhalischen Beschwerden, Fieber, Erbrechen und Halsschmerzen am 3ten Tage, worauf am 5ten Tage unter Abschilferung die Krisen erfolgten, und am 6ten die Krankheit beendigt war. *Mercur. dulc.*, Abführmittel und Diaphoretica verschlimmerten die Krankheit; Emulsionen und eine *Potio Riverii* reichten aus.

Während dieser leichte Scharlach herrschte, bekamen viele, nachdem mehrere Wochen lang Appetitlosigkeit, Unlust, trockner Husten und härtlicher Stuhl vorausgegangen war, Frösteln und darauf Fieber, was in den nächsten Tagen sehr heftig wurde; es stellte sich Röthe der Augen, Erbrechen, Zucken im Schlafe, selbst Krämpfe und Delirien und äusserer Halsschmerz ein; der Stuhl war hart, der Urin sparsam, roth. Nach 1 — 2 Tagen schwollen die Parotiden an, gewöhnlich bloss eine, selten eine Achseldrüse, und das Fieder liess nach. Diese Geschwülste entzündeten sich unter heftigem oder gelinderem Nachmittagsfieber, gingen in Eiterung über, und brachen nach 1, 2—5 Wochen auf, was im glücklicheren Falle zeitig, unter Nachlass des Fiebers geschah und baldige Heilung der Abscesse zur Folge hatte. Bei schwachen, kachektischen Patienten erneuerten sich die Geschwülste öfters; es trat profuse Eiterung und hektisches Fieber ein. Nach mehreren Wochen trat Wassersucht hinzu, und plötzlich entstehende Entzündungen innerer Organe tödteten die Kranken schnell. Zertheilung der Geschwülste, die sich durch Blutegel, Einreibungen, kalte Umschläge von geschabten Kartoffeln u. dgl., leicht bewirken liess, hatte immer gefährlichere Uebel, z. B. Wassersucht, Geschwulst der Hoden oder Brüste, Ohrenflüsse, eiterige Ausflüsse aus der Nase, selbst schleichende Nervenfieber u. s. w., Chlorosis, Gesichtsrose etc. zur Folge. Scharlachgeruch, Hautausschlag und Abschilferung fehlten ganz. — Im *Stadium prodromorum* wurde die Krankheit bisweilen durch ein Brechmittel, dem der Gebrauch der Störk'chen Wurmlatwerge und endlich einer schweisstreibenden Mischung mit *Extr. nuc. jugl.* nachfolgte, unterdrückt. Die entstandenen Geschwülste wurden mit oft erneuerten Cataplasmen bedeckt, und antiphlogistische Mittelsalze verordnet. Der Aufbruch des Abscesses musste der Natur überlassen bleiben. Oefters wurde es aber nöthig, die Entzündung und Eiterung durch *Liq. Mindereri*,

Kampher etc. zu befördern. Das nach Aufbruch der Geschwülste gewöhnlich sich zeigende gastrisch-pituitöse Leiden erforderte volle Gaben von *Vin. stib.*, so dass Brechen, Stühle und Schweiss erfolgten; dann galt es, die Verdauung zu reguliren (durch folgende Tropfen: *Ol. Terebinth.*, *Extr. Trifol.*, *Sal. ammon. ana* Dr. 1, *Mellag. Gramin.*, *Aq. Chamom. ana* Unc. 1. *S.* 3—4mal täglich einen Theelöffel voll). Bei einem Chinadecocte mit Salzsäure schlossen sich die Geschwüre gewöhnlich. Höhere Grade der Eitersucht waren, weil die China wegen schwacher Verdauung nicht vertragen wurde, unheilbar. Zurückgetretene Geschwülste wurden durch oft erneuerte, sehr warme Cataplasmen mit Senf oder Ingwer am leichtesten wieder zurückgeführt. — Mehrere Kinder, die 1827 an dieser Krankheit litten, wurden 1829 wieder von dem Mumps, und zwar heftiger als andere, befallen. — Im Januar und Februar wechselten öfters Frost und Nordostwinde mit regniger Witterung und Westwinden ab. Es traten Pleuresieen auf, und jene beiden Krankheiten wurden seltener, bis sie vom 10. Febr. an ganz verschwanden. Sie hatten während dem einen akuteren Verlauf angenommen. Die Vorboten der Parotitis fehlten; es ging ihr ein stärkerer anhaltender Frost voraus; die Entzündung steigerte sich rasch; Versetzungen waren seltener; die Abscesse brachen am 5ten bis 11ten Tage auf und schlossen sich bald wieder, ohne Nachkrankheiten zu hinterlassen. — Schlimmer gestaltete sich während dieser Witterung das Scharlachfieber. Nach einem halbstündigen Froste trat entzündliches Fieber ein; die Halsentzündung ward sehr ausgebreitet und heftig, und war keine rationelle Behandlung angewendet worden, so folgte hitzige Wassersucht nach, die oft tödtlich wurde. Beide Krankheiten erforderten örtliche Blutentziehungen, die jedoch sehr umsichtig abgemessen werden mussten, weil sowohl zu starke, als auch zu geringe Blutentleerungen die Krisen störten. — Die Erfahrungen, welche der Vrf. über die Schutzkraft der Belladonna gegen das Scharlachfieber machte, waren nicht von der Art, dass sie ihn zu Wiederholung der Versuche anregten.

V. Der *Cortex radicis sambuci interior*, ein kräftiges Diureticum. Von Dr. Fr. Bird, zweitem Arzte an der Irrenheilanstalt zu Siegburg. S. 150—158.

Von diesem Mittel, dessen schon Plinius (*Natur. histor.* lib. 24. cap. 8), von den Neueren bloss Consbruch (Arzneimittellehre, Lpz. 1810. S. 347 u. 348) und Jahn (*Materia med.* Bd. 2. S. 913) gedenkt, erfuhr der Verf. durch einen

Digitized by Google

Landmann, dass es kräftig im Hydrops wirke — *per alvum urinam et vomitum.* Die Bereitung ist folgende: Einige nicht zu alte Fliederwurzeln werden gereinigt, die schwarze Rinde abgeschabt, und dann von dem festen Holze die weiche dicke Hülle losgetrennt, welche mit Wasser abgespühlt, und durch Leinwand gepresst wird. Der reichlich auszupressende Saft schmeckt bitter, erdig, ekelhaft, und sieht dunkel gefärbt aus. Von diesem lässt man täglich 1—3 Tassen nehmen. Folgende Krankengeschichten enthalten die Erfahrungen des Vrfs. 1) Eine 44 Jahre alte, hagere, schwächliche Frau stillte ihr jüngstes, schon 3jähriges Kind im Iuni (? soll wohl heissen Januar 1828? Ref.) 1828 noch, und hatte dabei ihre Menses noch nicht wieder bekommen. Im Febr. 1828 wurden die Beine dick, und die Geschwulst hatte Anfangs April auch Lenden, Bauch, doch diesen am wenigsten, Hände, Arme, Hals und einen Theil des Thorax eingenommen; zugleich hatte der äusserst sparsame Urin ein dickes, rothes, trübes Ansehen; das Allgemeinbefinden war höchst leidend, und Fieber trat oft, gegen Mittag und Abend hin exacerbirend, ein. Am 5. April trank Pat. eine Tasse voll, ungefähr $2\frac{1}{2}$—3 Unzen des genannten Saftes. Bald darauf trat Uebelkeit und wiederholtes Erbrechen von hellem, klaren Wasser ein; von der nächsten Nacht an wurden durch häufige Sedes solche Wassermengen ausgeleert, dass schon am 8. April das im Zellgewebe angehäufte Wasser entfernt war. Die noch 14 Tage fortdauernden Sedes erschöpften die Kranke so, dass sie meist das Bette hüten musste. Wachholdertrank vermehrte den natürlicher Weise stockenden Urinabgang der deshalb sehr besorgten Pat. nicht. Erst nach 14 Tagen wurden die Stühle kothiger; der Appetit und das Allgemeinbefinden besserte sich, der Urin floss hell und natürlich, und ein kräftiger Kalmusthee beförderte die Genesung, welche seitdem nicht wieder gestört worden ist. 2) Nach der eigenen Mittheilung der Frau, welche den Gegenstand folgender Heilungsgeschichte bildete, war dieselbe im J. 1813 ohne bekannte Ursachen wassersüchtig, und namentlich als die Geschwulst den Bauch auszudehnen anfing, sehr elend geworden; der Urin war roth, dick und sparsam; die Menses zwar sparsamer, aber regelmässig. Nach immer zunehmendem und trotz ärztlichen Hülfsleistungen ziemlich hoffnungslos gewordenem Krankheitszustand, nahm sie im Frühjahr 1814 3 Tage täglich eine gute Portion des genannten Saftes, worauf die Urinausleerung so bedeutend wurde, dass in Kurzem die Wassersucht verschwand. Nach einem Jahre hatte sie sich wieder erholt, und gebar noch mehrere Kinder. — 3) Ein



Digitized by Google

Schneider, über 50 Jahre alt, fing an, nach länger bestandenem kachektischen Zustande an Ascites zu leiden; der sparsame Urin war roth und dick, mit starkem Bodensatz; das Aussehen gelb, elend; Magenschmerzen und sehr harter Stuhl, bloss alle 4—6 Tage erfolgend, zugleich vorhanden. Vom 1.—5. Sept. nahm Pat. täglich eine Tasse Saft, worauf Anfangs wenig steinharter, dann ziemlich regelmässig täglicher Stuhl erfolgte, aber keine weiteren Wirkungen eintraten. Am 22. Sept. nahm Pat. binnen einer Stunde 3 Tassen Saft; es trat Unwohlseyn, Schmerzen in dem Magen, Ekel, Zusammenfliessen vom Speichel im Munde ein; dann erleichternde Ructus, und wieder Uebelkeit, welche etwas Speise und ein Glas Rheinwein (Pat. hatte zu Mittag nicht gegessen) dämpfte; später Poltern im Leibe. Ein sparsamer Fortgebrauch des Saftes bewirkte reichlichere Sedes und etwas vermehrten Urinabgang. Doch blieben andere günstige Folgen aus, und der Kranke starb im folgenden Winter. Gewiss ist es höchst beachtenswerth, dass in diesem unheilbaren Krankheitsfall (denn auch viele andere Medicamente waren schon versucht worden) wenigstens der Stuhl ganz durch das genannte Mittel auf einige Zeit regulirt wurde. — 4) Eine Frau von 44 Jahren, Mutter von 7 Kindern, bekam im Winter 1828 Brustwassersucht, der eine unheilbare, chronische Affektion der Leber zum Grunde zu liegen schien. Nachdem Vieles vergeblich gebraucht, einmal für kurze Zeit durch einen Schütteltrank mit Magnesia und *Magist. Bismuthi*, den man wegen der im sparsamen Urin vorherrschenden Säure verordnet hatte, Erleichterung bewirkt worden war, starb die Kranke unter den Zufällen der stärksten Entkräftung. Die beste Erleichterung jedoch war der Kranken durch folgende Behandlung geworden: Bei der trocknen, pergamentartigen Haut, wurden Leib und Schenkel mit frischen Birkenblättern bedeckt, worauf sich starker Schweiss einstellte, die ischiasähnlichen Schmerzen im linken Bein, so wie die Leibschmerzen nachliessen. Der gleichzeitige anhaltende Gebrauch von reichlichem Fliedersaft machte, dass der Urin sich etwas vermehrte, und einmal mit grosser Erleichterung so ziemlich reichlich floss. — Offenbar sind die beiden zuerst angeführten Beobachtungen geeignet, zu ferneren Versuchen mit diesem wohlfeilen, einheimischen Mittel aufzufordern, das selbst noch in den beiden letzten unheilbaren Fällen zeitweise bedeutende Erleichterung brachte.

*Sch—r.*

---

Digitized by Google

**Dr. A. Elias v. Siebold's *Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten.*** Herausgegeben von Dr. Ed. Caspar Jacob v. Siebold, Prof. der Medizin zu Göttingen u. s. w. XIII. Bds. 1stes Stück. (Mit einer Tabelle und zwei Abbildungen.) 1833. IV S. und 13½ Bogen. (Schluss. Vgl. Februarheft. S. 47.)

VI. Ein Fall von *Retroversio uteri gravidi*, beobachtet und mitgetheilt von Dr. Zeitfuchs, prakt. Arzte in Frankenhausen. S. 99 bis 130.

Frau C., 38 Jahre alt, lymphatischer Constitution, in ihren Kinderjahren scrophulös, gebar in ihrem 20sten Jahre ein uncheliches Kind ohne Kunsthülfe. Seit ihrem 24sten Jahre verheirathet, gebar sie noch 5 lebende Kinder, und abortirte zweimal in schon ziemlich vorgeschrittener Schwangerschaft. In ihrem ersten ehelichen Wochenbett entwickelte sich während der ersten Tage an der untern Hälfte der rechten Schamlefze eine Blutgeschwulst, die sich von selbst öffnete, und nach Entleerung bedeutender Massen geronnenen Blutes bald verheilte. In der vorletzten Geburt, wo die Wehenkraft krampfhaft alienirt war, hatte der Hr. Verf., dessen Hülfe in Anspruch genommen ward, Gelegenheit, zu bemerken, dass als Folge einer der früheren Geburten der Damm bedeutend eingerissen, und die hintere Scheidenwand etwas prolabirt war. In der Mitte September 1830 verschwand vor Schreck bei einer in der Nähe ihrer Wohnung ausgebrochenen Feuersbrunst die gerade im Flusse begriffene Periode, und da dieselbe nach Monatsfrist sich nicht wieder einstellte und der Unterleib stärker zu werden begann, so hielt sich Pat. für schwanger. Schon Anfangs Decbr. hatte ihr Leib einen solchen Umfang gewonnen, dass sie den Anblick einer wenigstens zur Hälfte Schwangern darbot. Da sich zugleich verschiedene Beschwerden einstellten, so consulirte sie jetzt den Hrn. Verf. Sie klagte nämlich über ein beständiges schmerzhaftes Drängen zum Urinlassen, tropfenweisen Abgang des ausserordentlich scharfen und fressenden Urins. Der Stuhlgang erfolgte regelmässig und ohne Hinderniss. Bei der Annahme einer rheumatischen Affektion der Harnwege verordnete der Verf. Pulver aus Kampher und Opium; doch ohne Erfolg, indem er sie 8 Tage darauf, am 20 Decbr., an den heftigsten Schmerzen in der Blasengegend leidend, winselnd und zusammengekrümmt in der Stube auf- und abgehend fand. Ausserdem klagte die Frau über ein

schmerzhaftes Pressen und Drücken im Mastdarme, und über Schmerzen in beiden Hüften und längs dem rechten Schenkel nach dem Verlaufe des *N. ischiadicus*. Das Hypogastrium war stark aufgetrieben, fest gespannt und bei der Berührung schmerzhaft; Stuhlgang den Tag vorher noch erfolgt. Vor allem entleerte der Hr. Verf. die überfüllte Harnblase mittelst des Katheters, der auch leicht einging. Zuerst flossen einige Esslöffel voll schwarzen Blutes ab, denen dann gegen 4 Pfd. eines heissen, gerötheten, missfarbigen, höchst stinkenden, in den Augen ein stechendes Gefühl erregenden Urins folgten. Obgleich sich darauf Minderung der wüthenden Schmerzen, Abnahme des Umfanges des Unterleibes, einige Nachgiebigkeit seiner Wände und geringere Empfindlichkeit beim Betasten zeigten, so blieb dessenungeachtet immer noch eine grössere Vollheit und Empfindlichkeit der Unterbauchsgegend zurück. Bei der Untersuchung *per vaginam* fand der Verf. den stark eingerissenen Damm kaum noch einen Daumen breit, die hintere Scheidenwand etwas vorgefallen, gleich oberhalb dieser letztern, ungefähr auf der Grenze zwischen Kreuz- u. Schwanzbein beginnend, eine von der hintern Scheidenwand bedeckte Geschwulst, von einer der Gebärmuttersubstanz eigenthümlichen Härte, mit einem convexen, einen Kreisabschnitt darstellenden Rande begränzt, und allmählig so an Ausdehnung und Umfang gewinnend, dass sie beinahe die ganze Beckenhöhle ausfüllte, und kaum 2 Fingern Raum gab, um zwischen ihr und den Schambeinen einzudringen, und sie nach der Beckenhöhle hin verfolgen zu können. Der Muttermund war nirgends aufzufinden. Das Leiden für eine Rückwärtsbeugung des schwangern Uterus erkennend, schritt der Hr. Vrf. sogleich zur Reposition. Nachdem er deshalb die Kranke eine Knie-Ellenbogenlage hatte annehmen lassen, begann er zuerst mit 2 Fingern der wohleingesalbten rechten Hand den am Ausgange des Beckens gelagerten Gebärmuttergrund nach der Aushöhlung des Kreuzbeines zurückzuschieben. Diess gelang ihm nach und nach so weit, dass er jetzt sämmtliche Finger und zuletzt die Hand bis zu den Mittelhandknochen in die Scheide einführen, und auf diese Weise den *Fundus uteri* allmählig bis an den Vorberg erheben konnte. Dadurch ward indess der Kranken nur einige Erleichterung verschafft, ohne dass die Reposition völlig zu Stande gekommen war. Es wurde ruhiges Liegen auf dem Bauche oder wenigstens auf der Seite empfohlen, und innerlich eine Oelemulsion mit einigen Granen Kampher verordnet. Als aber die Pat. dessenungeachtet schon Nachmittags wieder aufgestanden war, so fand sie der Hr. Vrf. am folgenden Morgen

Digitized by Google

mit denselben Erscheinungen als gestern, zu denen sich nun auch Stuhlverhaltung gesellt hatte. Nach Abzapfung einer ungemein grossen Menge Urins wurde ein neuer eben so wenig genügender Repositionsversuch gemacht. Gegen Abend wiederholte Entleerung des Urins und erfolgloser Repositionsversuch. Während der 4 folgenden Tage, an denen sich der Vrf. bloss auf die künstliche Entleerung des Harns beschränkte, wurde diese Operation immer schwieriger; es bedurfte eines hebelartigen Druckes, um den Urin zum Fliessen zu bringen, und Stuhlgang erfolgte auf Application wiederholter Klystiere gar nicht. Uebrigens derselbe Zustand wie früher; ausserdem noch die furchtbarsten Schmerzen in Blase und Mastdarm, Hüften und Schenkeln, mit einigen Fieberbewegungen. Am 26sten Morgens ein wiederholter Repositionsversuch, doch mit noch geringerem Erfolge. Die Umstände wurden immer misslicher. Jetzt machte der Hr. Vrf. auf Anrathen des Hrn. Rath Dr. Manniske einen Versuch, die Reposition der nach hinten umgebeugten Gebärmutter durch den After zu bewirken; allein auch diess misslang. Bei einer am 27sten angestellten Untersuchung der Bauchdecken fühlte der Verf. in der linken Seite eine Geschwulst, deren deutlich zu umschreibender Grund nach dem linken Darmbeine gerichtet, beinahe in gleicher Höhe mit dem Nabel stand. Diese Geschwulst war oben vom grössten Umfang, und verlor sich, allmählig geringer werdend, in der Tiefe des Beckens; ihre Richtung verlief von links nach der Mitte der Schamgegend; den Fingern bot sie das Gefühl von einer stark angefüllten, elastischen Blase dar. Diess machte den Hrn. Verf. auf einige Zeit misstrauisch gegen die Richtigkeit seiner frühern Diagnose, worin ihn auch der Dr. Manniske bestärkte. Einer entzündlichen Reitzung wegen jetzt eine Emulsion mit *Kali nitric.*, *Aqua Laurocerasi* und *Sem. Lycopodii*, warme narkotische Bähungen des Unterleibes und schleimige Injectionen in die Vagina. Am 29sten überzeugte sich der Vrf., dass die gefühlte Geschwulst die nur theilweise entleerte Harnblase gewesen war. Am 1. Januar 1831 endlich glückte es dem Vrf., ganz unerwarteterweise den Uterus wieder zu reponiren, indem er, ohne weitere Vorbereitungen und ohne die Rückenlage der Pat. zu verändern, mit einigen Fingern der untersuchenden rechten Hand einen sanften, nach und nach verstärkten Druck nach oben auf den untern Rand der Geschwulst ausübte, und so dieselbe nach der Höhle des kleinen Beckens hin bewegte. Kaum hatte derselbe die Hand aus der Scheide entfernt, als der frei gewordenen Blase eine grosse Menge Urins entstürzte, obgleich vor der Operation schon

Digitized by Google

mehrere Pfunde desselben entleert worden waren. Bald darauf thürmte der Unterleib sich auf, vermuthlich in Folge von einer Art convulsivischer Bewegungen der Bauch- und Gebärmuttermuskeln und von Zurückweichung der Gedärme an ihre gehörige Stelle. Zugleich fühlte sich die Kranke aller Schmerzen enthoben, und so kehrte auch allmählig vollkommenes Wohlseyn wieder zurück, nachdem eine entzündliche Affektion der Harnröhre und Harnblase nebst *Oedema nympharum*, welche eine 5 Wochen lang andauernde *Incontinentia urinae* verursachte, glücklich beseitigt worden war. Dazu hatte besonders der äussere Gebrauch einer Mischung aus *Liq. Ammon. caust.*, *Tinct. Cantharid.* und *Spir. Serpylli* viel beigetragen. Ohne dass die Schwangerschaft fernerhin durch irgend etwas weiter gestört worden wäre, gebar die Frau am 14. Juni stark entwickelte Zwillinge, zuerst ein lebendes Mädchen, und nach 3 Stunden einen todten Knaben mit vorangehenden Füssen. Im Wochenbett trat nicht der geringste störende Umstand ein, und auch nach demselben blieb die Frau munter und gesund.

In der Epikrise bemerkt der Hr. Verf. 1) dass durch den hier mitgetheilten Fall der Erfahrungssatz bestätigt werde, dass eine schlaffe Constitution, ein weites Becken, stark entwickeltes Promontorium, eine gewisse Laxität der Gebärmutterbänder und Vorfall der hintern Scheidenwand, prädisponirende Momente zur Entstehung der Rückwärtsbeugung des Uterus abgeben. 2) Dass der Fall zu denen gehöre, in welchen die Schwangerschaft selbst die Gelegenheitsursache zur Dislokation der Gebärmutter wird. 3) Dass die fühlbare Verzerrung des Grundes der bis zur Nabelhöhe ausgedehnten Harnblase nach links eine in andern Fällen der Art nicht beobachtete Erscheinung war. Die während der ganzen Dauer des Uebels bestehende, ungeheuer vermehrte Absonderung des auch qualitativ veränderten Urins leitet der Hr. Verf. von der sympathischen Aufreitzung der Nierennerven durch den in den Nervengeflechten der Harnblase aufgeregten Sturm her. 4) Dass hinsichtlich der Prognose der fragliche Fall lehre, der weibliche Körper könne lange Zeit das nach und nach eingetretene üble Lagenverhältniss der schwangern Gebärmutter ohne Lebensgefahr ertragen, wenn es nur gelingt, die Reaktionsbewegungen durch öfteres Katheterisiren und andere Mittel auf einer mittlern Höhe zu halten und ihren Uebergang in wirkliche Entzündung zu verhüten. Schlüsslich sucht der Hr. Verf. noch eine Erklärung davon zu geben, warum die Repositionsversuche nicht gleich Anfangs gelingen wollten, sondern erst nach einiger

Digitized by Google

Zeit erfolgreich waren. Er verweist hierüber besonders auf Jahn: die Naturheilkraft. Erster Abschnitt.

VII. Merkwürdiger Fall von Ueberzahl der Zehen. Vom Professor Blasius in Halle. (Mit 2 Abbildungen.) S. 131—136.

Dem Hrn. Verf. ward von einem benachbarten Dorfe ein 4 Wochen alter Knabe, dessen linker Fuss auf folgende Weise missgebildet war, zur Operation überbracht. Die Aeltern waren junge, gesunde, an keiner Missbildung leidende Landleute. Es war 1) neben der kleinen Zehe am äussern Fussrande noch eine Zehe eingelenkt, welche, dem Aeussern nach vollständig gebildet war, beim Daraufführen jedoch einen eigenen Mittelfussknochen vermissen liess. Alsdann sass 2) zwischen der 2ten und 3ten Zehe eine sehr unvollkommene, mehr polypenartig gestaltete Zehe. Am bemerkenswerthesten war 3) eine Zehe, welche über der 2ten sass, deutlich ihre eigenen Mittelfussknochen hatte, wie die unterliegende normale und mit dieser an dem grössten Theile ihrer untern Fläche verwachsen war. Später zeigte sich dieselbe als aus zweien, nur durch die Integumente und zwischen liegendes dichtes Zellgewebe zu einer verbunden, bestehend. Endlich war 4) an der äussern Seite der grossen Zehe deutlich die harte Grundlage einer zweiten zu fühlen. Sie war aber äusserlich nur durch eine schwache Vertiefung an der obern Fläche abgesondert. Auch am Nagel der grossen Zehe war eine Andeutung der doppelten knorpeligen Grundlage vorhanden. Sonstige Missbildungen fanden sich am Kinde nicht. Erst ein Vierteljahr darauf exstirpirte der Hr. Verf. die über der zweiten liegende Zehe nebst ihrem Metatarsalknochen nach Art der Ovalairmethode. Der exstirpirte Theil zeigte bei der Untersuchung folgende Beschaffenheit: Der Metatarsalknochen war hinten mit dem hintern Ende des Metatarsalknochens der zweiten Zehe, an dessen oberer Fläche, vorn mit seiner Zehe eingelenkt; diese bestand aber aus doppelten Phalangen. Von Muskeln und Sehnen fand sich keine Spur, Zellgewebe und Haut umfasste beide Zehen gemeinschaftlich, und hing unten mit der Haut der normalen zweiten Zehe zusammen. Vierzehn Tage nach der ersten Operation, nachdem die Wunde, grösstentheils *per primam intentionem*, geheilt war, nahm der Hr. Verf. auch die neben der kleinen Zehe, so wie die zwischen der 2ten und 3ten sizzende Zehe auf ähnliche Weise wie die erste weg. Die erstgenannte war mit dem vordern Ende des 5ten Metatarsalknochens eingelenkt und bestand aus 3 Phalangen; Sehnen waren ebenfalls nicht vorhanden. Die zwischen der 2ten und 3ten sitzende enthielt eine sehr deutliche knorplige Grundlage, welche durch

Digitized by Google

ein angedeutetes Gelenk in 2 Phalangen geschieden war. Die Wunden heilten *per primam intentionem*, und dann legte der Verf. nach Art der Brückner'schen Binde einen Heftpflasterstreifen an den Fuss, um ihn theils nach seinem Breitendurchmesser zusammenzudrücken, theils mit dem innern Rande mehr abwärts zu richten.

Zum Schluss giebt der Verf. eine Erklärung der diese Bildungsfehler darstellenden Abbildungen.

VIII. Gynäkologische Miscellen. Mitgetheilt von Dr. Bluff in Aachen. S. 137 — 147.

*Merkwürdige Folge einer plötzlichen Unterdrückung der Menstruation.* An die Fälle, in denen nach plötzlicher Unterdrückung der Menstruation Epilepsie und *Chorea St. Viti* entstanden, reiht sich folgende Beobachtung des Herrn Verfs.: Ein plethorisches, 24 Jahr altes Landmädchen, von kräftigem Körperbau, und einer stets regelmässigen, ziemlich starken Menstruation, hatte die Gewohnheit, es Morgens zu verschlafen. Darüber zurechtgewiesen, drohte ihr der Vater mit Schlägen, und als sie am andern Morgen erwachte, und ihn auf ihre Schlafstube zukommen hörte, so sprang sie mit einer übergeschlagenen Decke aus dem Bette, um die Thüre zuzuhalten, und zuzurufen, dass sie bereits aufstehe. Als sie den Vater die Treppe wieder hinunter gehen hört, will sie zu ihrem Bette zurückkehren, um sich anzukleiden, ist aber nicht im Stande, ein Glied zu bewegen. Sie ruft Hülfe, und wird, an den untern und obern Extremitäten gelähmt, ins Bett zurückgebracht. Die in der vergangenen Nacht eingetreten gewesene Menstruation ist gänzlich spurlos verschwunden, und kehrt auch auf den Gebrauch eines warmen Thees von Chamillen- und Fliederblumen nicht zurück. Indessen zeigen sich keine andern krankhaften Erscheinungen, das Uebel ist schmerzlos, und man sucht desshalb auch nicht sogleich ärztliche Hülfe. Allein es verschwand nicht, und obgleich es dem Verf., nachdem die Pat. bereits 10 Jahre lang das Bette gehütet hatte, gelang, die nun seit 4 Jahren regelmässig eintretenden Menses wieder hervorzurufen, so blieb die Lähmung dennoch unverändert. Endlich magerte das Mädchen bedeutend ab, und verschied Ende Novembers 1832 sanft wie ein verlöschendes Licht. Leider erfuhr der Verf. aber die Nachricht von dem erfolgten Tode zu spät, als dass die Section ein Resultat mehr hätte liefern können. In diesem Falle ist wohl mit Recht anzunehmen, dass eigentlich nicht der Schreck die Menstruation unterdrückt hat, und dadurch die Lähmung entstanden ist, sondern dass

Digitized by Google

vielmehr der plötzliche Schreck auf das ganze Rückenmark wirkend, gleich Lähmung der obern und untern Gliedmassen hervorgerufen hat, und aus derselben Wirkung auf das Rückenmark, und namentlich dessen untere Partie, die Menses zu fliessen aufgehört haben. Man hätte sonach erst gegen die Affection des Rückenmarkes und der Lähmung wirken, und nach Beseitigung dieser die Menses hervorzurufen versuchen müssen.

2) *Ueber den Einfluss der Schwangerschaft und der Entbindung auf das Befinden kranker Frauen.* Eine allgemein bekannte Thatsache ist es, dass die Schwangerschaft mancherlei allgemein krankhafte Erscheinungen hervorrufe, oder manche schon vorhanden gewesene Krankheiten verschlimmert. Bekannt allerdings, aber weniger nachgewiesen ist auch die doch auch nicht seltene Beobachtung, dass die Schwangerschaft manche Krankheiten, wie diess namentlich bei der Phthisis pulmonalis der Fall ist, theils völlig hebt, theils mildert, theils in ihrem Verlaufe hemmt. Der Verf. theilt desshalb einige hierher gehörige Beobachtungen mit. Eine Frau, die an einem dreitägigen Wechselfieber litt, war im 7ten Monate schwanger. Indess gelang die Heilung nicht, es wurde vom Gebrauch aller Arzneimittel abgestanden, und etwa 24 Tage vor der Niederkunft verschwand das Fieber von selbst, kehrte aber wenige Wochen nach derselben zurück, als Quotidiana auftretend, und bald mit Oedema pedum sich verbindend. Jetzt verschwand das Fieber bald nach Anwendung derselben Mittel wie früher, nämlich Brechmittel und *Chin. sulph.*, so wie das Oedema den vom Verf. vielfach bewährt gefundenen feuchtwarmen Umschlägen mit zerstossenen Wachholderbeeren wich. — Der Vrf. behandelt eine Frau, die in Folge einer bedeutenden Leber- und Milzvergrösserung häufig an den heftigsten Krampfanfällen und Gelbsucht leidet, und welche sich die ganze Schwangerschaft hindurch völlig wohl befindet. — Eine Frau, die eine sehr krankhaft erhöhte Venosität darstellte, war während ihrer Schwangerschaft frei von allen den aus ihrer Constitution hervorgegangenen Beschwerden. Sie gebar einen starken Knaben, hatte nach der Entbindung eine nicht allzuheftige Haemorrhagia uteri, säugte ihr Kind selbst fast ein Jahr lang, und ist jetzt, 2 Jahre nach der Niederkunft, ein Muster von Gesundheit bei kaum stark zu nennender Menstruation. — In einem Falle von Phthis. tracheal. ging das Uebel zwar seinen Gang fort, aber der Husten verschwand im 6ten Monate der Schwangerschaft plötzlich, kehrte jedoch am 3ten Tage nach der Niederkunft zurück, und die Kranke starb schon in der 4ten

Digitized by Google

Woche nachher. — Dass hysterische Frauen, wenn sie schwanger werden, von den mancherlei Uebeln befreit sind, ist bekannt, und findet seinen Grund wohl darin, dass neben dem befriedigten Geschlechtstrieb auch das erzeugende Prinzip gestillt ist. So hatte der Verf. eine hysterische Frau zu behandeln, welche in Melancholie und endlich in völlige Manie überging, und die in den ersten Monaten der ersten Schwangerschaft von selbst besser zu werden anfing, und gegen das Ende derselben völlig hergestellt war.

Alle diese Thatsachen finden, nach des Verfs. Dafürhalten, ihre Erklärung darin, dass die Natur alles anwendet, um den neuen Organismus, welchen der Uterus in sich trägt, zu schützen und ihn gesund zu erhalten (?). Desshalb würden schwangere Frauen selten von den Kontagien der akuten Exantheme afficirt.*)

3) *Wird das Kind von der Mutter geboren, oder gebiert es sich selbst?* Herr Prof. Friedreich**) unterstützt seine Behauptung, dass nicht die Mutter das Kind, sondern das Kind sich selbst gebäre, durch folgende Bemerkungen: Es sey eine höhere Ansicht, dass sich das Kind vom mütterlichen Organismus, dessen es nicht mehr bedürfe, losreisse; dieses Losreissen sey der erste Grad des erwachten Selbstständigkeitstriebes im Leben; die Contraktionen würden durch den neuen im Kinde erwachten Lebensreitz erzeugt; es lasse sich nur bei dieser Ansicht erklären, dass 1) wenn nur in der Mutter das aktive ausstossende Prinzip läge, ja das Weib, um so leichter und schneller gebären müsse, je robuster es sey, während doch gerade die schwächsten Weiber am schnellsten und leichtesten gebären; 2) jeder Excretionsprozess, wenn auch nur auf kurze Zeit, mit freiem Willen zurückgehalten werden, kein Weib aber die Geburt auch nur einen Augenblick aufhalten könne; 3) dass manche Frauen in der Ohnmacht und im Schlafe geboren haben; und 4) selbst nach dem Tode der Mutter noch eine Geburt stattfinden könne. Dagegen erwähnt der Herr Vrf. nur kurz, dass die Höhe des Gesichtspunktes nur von der Wahrheit der Ansicht, nicht aber von der mehr oder weniger scharfsinnigen Hypothese abhänge; dass die schon mit der Hälfte

---

*) Der Herr Verf. scheint dem Ref. offenbar nicht ganz mit Recht den fraglichen Erscheinungen eine rein teleologische Erklärung unterzulegen, anstatt dass wohl vielmehr Gründe dafür in der physischen Beschaffenheit des Organismus aufzufinden seyn dürften.

**) Ein Wort über das Uebersehtwerden von der Geburt, und Gebären ohne Wissen. In Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 1831. Heft 2. S. 391—395. (S. Repertor. V. Jahrg. Oktoberheft. S. 52.)

Digitized by Google

der Schwangerschaft eintretenden Bewegungen des Kindes doch nicht wohl als *Motus involuntarii* zu betrachten seyen, demnach schon von dieser Zeit an eine gewisse Selbstständigkeit des Foetus nicht geläugnet werden könne; ferner gegen 1) dass die Kraft des Uterus mit der Lebensenergie überhaupt nicht stets äqual sey, indem der Uterus gleichsam ein eignes Leben führe; gegen 2) dass einmal auch die Excretion des Menstrualblutes nicht retardirt werden könne, und andrerseits die Frauen recht wohl durch das sogenannte Gehenlassen der Wehen die Geburt zurückhalten, und durch das Verarbeiten sie beschleunigen können; und endlich gegen 3) und 4) dass bekanntlich der Uterus eine von den andern Erscheinungen des Lebens theilweise unabhängige Existenz habe. Zuletzt möchte es wohl schwer zu erklären seyn, wie der Foetus in selbstständiger Thätigkeit sich von der Mutter losreissen könne, ohne dass diese von der Thätigkeit desselben etwas empfinde, vielmehr die bekannten Bewegungen desselben gerade während der Geburt nicht fühle, und wie bei dieser Ansicht die Geburt nach einander stattfinden könne, da der Foetus diese neue Thätigkeit doch wohl nicht gleich mit der gehörigen Geschicklichkeit anzuwenden verstehe?

IX. Milch, unter gewissen Umständen ein blutstillendes Mittel in der Metrorrhagie. Von Dr. Mombert in Wanfried. S. 148—155.

Der Herr Verf. erzählt hier einige Beobachtungen, welche sich an die Erfahrung Leviseur's*) über die wohlthätige Wirkung der Molken gegen Gebärmutterblutungen anreihen. Ein 40jähriges unverheirathetes Frauenzimmer litt von jeher an unregelmässiger, ausserordentlich starker Menstruation. Grosse Schwäche, Fluor albus, stete Respirationsbeschwerden nebst ihren Folgen, erdfarbenes Aussehen etc. waren theils gleichzeitige Uebel, theils Folgen des Blutverlustes; vorzüglich aber quälte sie ein räthselhafter Schmerz im Rückgrathe, bald höher, bald tiefer. Als der Herr Verf. Pat. in Behandlung bekam, hatte die Blutung schon mehrere Wochen gedauert; es gingen 5—6 Wochen hin, und das Uebel wurde täglich schlimmer. Alle angewandte Mittel halfen nichts; die Schwäche wurde immer grösser, es stellten sich Oedem an den Füssen und alle Zeichen einer Verblutung ein, doch ohne alles Fieber. Eben so wenig nützte ein rein exspectatives Heilverfahren. Da gab der Verf., besonders der Rückenschmerzen wegen, das *Extr.*

*) Im Hufeland'schen Journal, März 1830. Repertor. IV. Jahrg. Maiheft. S. 90.

*nucis vomicae*, welches Anfangs die Schmerzen zu lindern schien, worauf die Blutung sich minderte; allein bald wurde es wieder schlimmer als vorher. Um nun eine völlig reitzlose Nahrung und Kurmethode einzuführen, wählte der Verf. die Milch, mit einigen Tropfen *Liq. Kali carbonici* zu jedem Glase. Pat. erhielt so nichts als Milch und daraus zubereitete Speisen, und schon nach 8 Tagen konnte sie das Bette verlassen, die Blutung ward immer geringer, und nach 14 Tagen war sie ziemlich hergestellt. Der Genuss stark gewürzter oder spirituöser Nahrung, ja selbst der Fleischkost, so wie aller reizzenden Ingredienzien riefen jedoch sogleich wieder das alte Uebel hervor. Nachdem sie nun 2 Monate gestanden hatte, so stellte sich die Menstruation von Neuem, und zwar fürchterlich heftig ein. Nach der Dauer von 3 Wochen wird die Pat. wiederum durch den 8tägigen Gebrauch der Milch mit Selterwasser hergestellt. Später trank sie den Fachinger Brunnen mit Milch, und seitdem ist sie gesünder als je gewesen. Die Menstruation ist zwar etwas unregelmässig, übrigens aber nicht erschöpfend. Auch neuerdings hat der Verf. noch zwei ähnliche Erfahrungen über die Wirkung der Milch gegen chronische Metrorrhagie gemacht. Weder hier noch im erstern Falle konnte man mit Grund auf ein Carcinom schliessen. — Dr. Leviseur hat zwar Molken angewendet, doch zieht der Vrf. die Milch in der Regel vor, weil sie leichter getrunken wird. Diese Mittel wirken also hier ähnlich wie in dem dauernden Bluthusten, und zwar sicherlich noch besser, als gegen dieses Leiden, weil sie mit den gereitzten Organen mehr in unmittelbare Berührung kommen. Der Verf. räth daher zur Milch und Molke bei lang dauernden Blutungen aus dem Uterus an sog. *Acrimonia humorum* leidenden Personen.

X. Praktische Miscellen. Mitgetheilt von Dr. Steinthal, prakt. Arzt und Geburtshelfer in Berlin. S. 156—192.

*Mittheilung eines Falles von chronischer Gehirnhöhlenwassersucht, nebst Sectionsbericht und Bemerkungen über die Obliteration der Kopfnähte unter diesen Umständen.* Von Dr. Craigie.*) Am 19. November hatte der Hr. Verf. Gelegenheit, den Kopf eines 10monatlichen Kindes zu untersuchen, das fast stets an chronischem Hydrocephalus gelitten hatte. Bei der Geburt, am 15. Jan. 1831, hatte der Kopf des Kindes eine normale Grösse; jedoch fiel es der Mutter auf, dass die Form desselben länglich-runder war, als bei ihren übrigen

*) Aus Edinb. med. and surg. Journ. Juli 1832.

Digitized by Google

Kindern. Ausserdem bemerkte sie zwei hervorstechende, sich einander kreuzende Streifen an demselben. Im übrigen war das Kind wohl gebildet und vollkommen munter. Als es ungefähr 4 Wochen alt war, bekam die Mutter einen sehr heftigen Rheumatismus; das Kind ward nun sehr unruhig, und schrie sehr viel. Ein Paar Tage darauf bemerkte die Mutter in der Gegend der vordern Fontanelle eine weiche, elastische gleichmässige Geschwulst, wogegen Dr. C. spirituöse Umschläge und einen sanften Druck empfahl. Die Geschwulst nahm indess zu, und umfasste schon nach einigen Tagen die ganze vordere Fontanelle, ohne dass jene auf die körperlichen Funktionen und das Befinden des Kindes Einfluss hatte. Nur war sein Gesichtssinn etwas stumpf, sein Gehör dagegen um so feiner. Sehr bald nahm mit der Geschwulst der ganze obere Theil des Kopfes an Umfang zu; besonders dehnte sich die Stirngegend aus. Im März bot der Kopf einen Umfang von $20\frac{1}{2}''$, und von einem Ohre zum andern $12''$ dar. Drei Wochen darauf betrug sein Umfang 22 Zoll, und von einem Ohr zum andern $13''$. Mitte Juni betrug die Peripherie $24\frac{1}{2}''$, und der Umkreis von einem Ohr zum andern $16\frac{1}{2}''$. Dabei blieb das Kind wohlgenährt und gesund. Im 6ten Monate fing das Zahnen an, und bis ein paar Wochen vor seinem Tode erschienen 7 Schneidezähne. Auch während dieser Periode unterschied es sich von einem ganz gesunden Kinde nur dadurch, dass es die obern Extremitäten in einem etwas beschränkteren Grade zu bewegen im Stande war. Die Schrei-Anfälle, die im Anfange des 2ten Monats sich eingestellt hatten, dauerten fort. Im 7ten Monate endlich fing der linke Schenkel im Kniegelenke an, sich zu krümmen, welche Contraktur sich allmählig so steigerte, dass das Kind nachmals nie das Bein ausstrecken oder so wie das rechte frei bewegen konnte.

Als der Herr Verf. das Kind Anfangs Juli untersuchte, betrug der grösste Umfang des Kopfes über die Stirn- und Scheitelbeinerhabenheiten hinweg $32''$, und er war so schwer, dass die Muskelkräfte des Kindes seinem Gewichte nicht mehr gewachsen waren. Die Oberfläche war heiss, trocken und glänzend, und eine starke, sich von der Nasenwurzel an in einer schlängelnden Richtung nach beiden Seiten des Stirnbeins hinziehende Vene war, wenn das Kind schrie, so angespannt, dass sie zu platzen schien. Trotz dem blieb das Allgemeinbefinden des Kindes wunderbar gut. Allein Mitte Oktobers bemerkte man zuerst eine Abnahme seiner Gesundheit und Körperkräfte. Am 20. Oktober bekam es plötzlich einen Krampf, unter Verschwinden aller Sinnesfunktionen. Es hörte auf zu

Digitized by Google

saugen, konnte nicht mehr schlucken, und eine grosse Menge reines Wasser entleerte sich von oben und unten. Nach einigen Stunden erholte es sich zwar etwas; allein bald stellte sich ein zweiter Anfall ein, worauf das Kind zu welken und in einen Zustand von Betäubung zu gerathen anfing. Der Stuhlgang dabei jedoch regelmässig zweimal, und die Harnexcretion fast eben so reichlich, als zuvor. Ein Paar Tage darauf entzündete sich die Hinterhauptsgegend des Schädels, es bildete sich schnell Excoriation, Ulceration und Brand, welcher sich über den grössern Theil der Occipitalgegend, zwischen den beiden *Proc. mastoideis* bis beinahe zur Lambdanaht hinauf erstreckte. Obgleich der Kräftezustand des Kindes nun sehr rasch abnahm, so erhielten sich die Funktionen des Körpers dennoch ziemlich normal, bis auf die Circulation; der Puls ward sehr frequent und matt. Endlich erfolgte am 18. November der Tod ganz sanft.

Bei der Obduction zeigte sich der Körper magerer, das Gesicht aber weniger verändert, die von dem Stirnbein gebildete Augenhöhlenfläche nach vorn und abwärts gedrückt. Die Länge des ganzen Körpers betrug $28\frac{1}{2}''$, die der Stirn und des Gesichts vom Scheitel bis zur Kinnspitze $9\frac{3}{4}''$, die der Stirn von Scheitel ab bis zur Nasenwurzel $6\frac{1}{2}''$; der Querdurchmesser zwischen beiden Scheitelerhabenheiten $9\frac{1}{4}''$, der längere Durchmesser von der *Protuberantia occipitalis* an bis zum *Tuber frontalis* $9\frac{1}{2}''$; der grösste Umfang über die Erhabenheiten des Stirnbeins und der Scheitelbeine hinweg $28\frac{1}{2}''$; die Breite von einer Ohrspitze zur andern über den Scheitel hinweg $19\frac{3}{4}''$, und endlich die Vertikal-Peripherie zwischen beiden *Proc. mastoideis* $23\frac{1}{4}''$.

Die Hautdecken des Schädels bildeten einen gleichmässig gespannten rundlichen Bogen; sie lagen an einer Stelle unmittelbar auf dem Gehirn auf; das Stirnbein hatte an seinem hintern (hier obern) Rande in der Mitte eine 1 Zoll lange Kerbe, welche die ursprüngliche Trennungslinie der beiden Hälften des Stirnbeins andeutete. Die seitlichen Fontanellen sowohl, als die vordere grosse Fontanelle waren ausserordentlich ausgeweitet und fluctuirend. Ein durch die Integumente und das sehr verdünnte Gehirn selbst geführter Schnitt bewirkte den Austritt von 8 englischen Pinten oder 4 Quart einer serösen Flüssigkeit, so klar und farbenlos, wie reines Quellwasser. Die mittlere Scheide zwischen beiden Halswurzeln des grossen Gehirns an war viel flacher, als gewöhnlich; das *Corpus callosum* sehr verdünnt und leicht zerreissbar; die innere Fläche auf beiden Seiten gleichmässig und ohne alle Wirkungen bis auf

Digitized by Google

die *Fossa Sylvii*, zumal auf der rechten Seite. Unterhalb derselben fingen die Wandungen an, sichtbar zu werden. Auf der linken Seite bemerkte man diese auch nach hinten. Die Hirnwandungen waren auffallend dünn, sackartig ausgeweitet, in der Regel nur 2 Lin., an manchen Stellen kaum so viel betragend; an einer Stelle rechterseits so dünn wie Papier, durchscheinend, und bei der leisesten Berührung zerreissend. Die äussere Fläche des Sackes wurde von der *Arachnoidea* und *Pia mater* gebildet, welche eine Unterlage von grauer Hirnmasse bedeckte, ungefähr 1 — 1½ Linie dick; die innere Fläche war von einer dünnen Lage weisser Gehirnmasse gebildet, welche jene graue Masse überzog, überall glatt und beträchtlich fest und zähe war, und durchzogen von einer unglaublichen Anzahl kleiner Blutgefässe, die sich im Allgemeinen hinter den gestreiften Körpern von unten nach oben verzweigten, vor denselben aber unregelmässige Bündel bildeten. Diese weisse Masse stellte die häutige Beschaffenheit und Zähigkeit des Epithelion, wie es Reil beschrieben hat, sehr genau dar, indem es sich stückweise abziehen liess, und nirgends eine Ruptur erlitten hatte, obgleich es Monate lang die bedeutendste Spannung hatte bestehen müssen. Auf dem Boden dieser grossen Höhle liessen sich die *Corpora striata* und *Thalami nervor. opticor.* der Lage und Form nach deutlich unterscheiden. Beide Gehirntheile waren abgeflachter, als im Normalzustande, so dass die letzteren mit der obern Fläche des *Pons Tarini* in einer Höhe lagen. Die vordern Schenkel des zerstörten *Fornix* waren ⅓″ von einander getrennt. Von der Zirbeldrüse war keine Spur mehr vorhanden, und in ihrer Grube befand sich eine blasenartige Auftreibung, die als das obere oder vordere Ende der *Valvula Vieussenii* erkannt, und durch eine seröse Flüssigkeit erhoben ward, welche sich in dem Kanal zwischen dem 3ten und 4ten Ventrikel befand. Die Seitenventrikel waren in grosse allgemeine Höhlen verwandelt, in denen man keine Spur eines *Cornu posterius* erkennen konnte, während das untere Horn sich in einer grossen Höhle darstellte, die mit dem Seitenventrikel in freiem Zusammenhang stand. Nach Wegnahme des weissen Epithelion zeigte sich das Reil'sche Hirnschenkelsystem schön und deutlich. Sehr merkwürdig war die deutliche Faserbildung desselben. Das kleine Gehirn und die *Protuberantia annularis* waren ganz normal; eben so die Schenkel des grossen und kleinen Gehirns, und die sämmtlichen Nerven, ja selbst ungewöhnlich deutlich ausgebildet.

In einer Epikrise, die der Verf. der Beschreibung dieses Falles folgen lässt, stellt er die Behauptung auf, dass der chro-



Digitized by Google

nische Hydrocephalus in allen Fällen eben so wie die akute Form der Krankheit im Centraltheile des Gehirns seinen Ursprung nimmt. Im vorliegenden Falle, wo das Gehirn wenigstens um das Fünf- oder Sechsfache seines normalen Umfanges ausgedehnt war, war die angesammelte Flüssigkeit dennoch deutlich innerhalb der Wandungen der Ventrikel enthalten. In manchen Fällen kann indess das in den Hirnhöhlen abgesonderte Wasser auch nach Aussen gelangen, und sich zwischen dem Gehirn und seinen Häuten ansammeln. Diess geschieht 1) wenn der Prozess der Wasseransammlung beim Foetus so früh zu Stande kommt, dass er der vollen Entwickelung des Gehirns vorausgeht, dieselbe plötzlich hemmt, während die *Pia mater* und der *Plexus choroideus* mit einander communiciren, und an irgend einer Stelle der mittlern Fläche die Ablagerung von Hirnmasse verhindert; 2) wenn der Wassererguss einen so hohen Grad erreicht hat, dass der obere und verdünnteste Theil der Hemisphäre zerreisst, was indess nur sehr schwer geschieht. — Bemerkenswerth war es im vorliegenden Falle ferner, dass, während die weisse Substanz der innern Fläche der Hemisphäre einer bedeutenden Anspannung ausgesetzt gewesen seyn muss, dennoch nirgends eine Ruptur oder eine Störung ihrer Struktur erkannt werden konnte, und auch an keiner Stelle die Hirnmasse verschwunden, entfernt oder absorbirt war. — Ein dritter auffallender Umstand ist der so ganz geringe Einfluss, den diese enorme Wasseransammlung auf den Ernährungsprozess zeigte. Es war ganz deutlich zu bemerken, dass nicht die Krankheit, sondern die durch die örtliche Entzündung am Hinterhaupt herbeigeführte Rückwirkung auf den Organismus den tödtlichen Ausgang beschleunigt hatte. — Viertens erinnert der Herr Verf. hierbei, dass er die Trennung der Schädelnähte in Folge einer allmähligen Wasseransammlung für ganz unmöglich halte, und vielmehr glaube, es komme der sich früher bildenden Wasseransammlung wegen gar nicht zur Vereinigung jener Nähte. Eine entgegengesetzte Anomalie hinsichtlich der Nahtbildung bei hydrocephalischen Subjekten besteht in dem Mangel der Naht, oder einer wirklich gezähnten Vereinigung. Ursprünglich ward ein gänzlicher Mangel der Pfeilnaht von Eusebius bemerkt. Späterhin erwähnt Guy Riedlin in seinen Ephemeriden eines Mannes, der 24 Jahre lang an den Symptomen eines chronischen Hydrocephalus gelitten, und dessen Schädel einen Umfang von 33 rhein. Zollen erreicht hatte, wo die Nähte aber so geschlossen waren, dass man an manchen Stellen keine Spur derselben entdecken konnte. Ferner beschreibt Corn. Tricen

den Schädel eines jungen Mädchens, das im 14ten Jahre an einem chron. Hydrocephalus starb, welcher ursprünglich im 9ten Monate ihres Lebens entstand. Nach dem Tode wurden die Pfeil- und Stirnnaht obliterirt gefunden. Aehnliche Fälle der Art theilen Hunauld[1]), Swediauer[2]), Berger, Timmermann, Sandifort, Lentrinch, Zinn[3]) und Eckmark[4]) mit. An dem Schädel der von Eckmark beobachteten 45jährigen Frau wurde unter anderm bemerkt, dass die Verbindungslinie der Knochen vollkommen geschlossen, und an mehrern Stellen die Knochen unbeweglich verwachsen waren. Die Kreuznaht, welche ihren normalen Verlauf hatte, war mit kleinen Wormianischen Knochen angefüllt, deren kleinste an den Seiten ganz dicht vereinigt waren, während die grösseren lockerer zusammenhingen, wie abgesonderte Knochen, in der Gegend der Stirnnaht. Auch die Lambdanaht war mit kleinen Wormianischen Knochen besetzt. Dieser Fall beweist nach dem Verf. zweierlei: 1) Dass beim chronischen Hydrocephalus die Vereinigung der Schädelknochen vorzüglich durch Verknöcherung der Membranen zu Stande kömmt; 2) dass die Verknöcherung von mehrern isolirten Punkten ausgehen kann, welche auf diese Weise eine Gruppe von Wormianischen Knochen bilden. Doch kann man nicht alle Fälle von Krankheit oder Obliteration der Knochennähte einem vorangegangenen Hydrencephalus oder der Verknöcherung der Membranen zuschreiben. Nur wenn jene sich bei Schädeln von ungewöhnlicher Grösse, die einigermassen missgestaltet sind, krankhaft zeigen, und zwar in einer sehr frühen Lebensperiode, muss man es auf Rechnung dieser Ursache schieben. So glaubt der Verf., dass die beiden von Lanzoni angeführten Fälle, die beiden von Albinas untersuchten, der des von Doeveren, und der des Negersclaven, welcher 1572 bei der Belagerung von Harlem getödtet ward, welche alle von Sandifort angeführt werden, nicht zu der Rubrik derjenigen gehören, welche durch Verknöcherung der Häute entstanden, sondern eher für eine Folge eines hohen Grades von Ossificationskraft zu halten sind. — In dem Museum des Royal College of Surgeons in Edinburg befindet sich dagegen ein ungewöhnlich grosser Wasserkopf, an dem alle Nähte deutlich vorhanden sind. Nach Dr. Campbell's Berichte war dieser Kopf bei der Geburt normal, aber

1) Er zeigte einen solchen Schädel eines 7—8jährigen Kindes im J. 1733 der k. Akademie der Wissenschaften zu Paris vor.
2) Im Katalog der Leber'schen Sammlung zu Wien.
3) In den Göttinger Annalen Bd. 2.
4) In einer zu Upsala 1763 erschienenen Inauguraldissertation.



Digitized by Google

das Kind konnte ihn dennoch nicht halten. Sechs Monate nach der Geburt bekam es heftige Schreianfälle, und während der Zeit ward der Kopf so aufgetrieben, dass er innerhalb 8 — 9 Tagen seinen grössten Umfang erreichte. Im 12. Lebensjahre war der Schädel fest verknöchert, und im 21. starb die Kranke. Sie konnte ihre Hände frei bewegen, aber nicht gehen. Sie war cholerisch, aber dabei mitleidig, hatte ein gutes Gedächtniss, religiöses Gefühl, und deutliche Begriffe von Recht und Unrecht. Ferner untersuchte der Verf. den Wasserkopf eines früh erkrankten und in seinem 25. Jahre verstorbenen Subjektes. Die ausserordentlich erweiterten Scheitel- und Stirnbeine hatten durch das Liegen des Kopfes auf der einen Seite ein solches Aussehen bekommen, dass der Schädel gleichsam gewunden erschien. Die Kreuznaht war auf der linken Seite und in der Mitte vollkommen obliterirt, und nur am rechten Schädelende bemerkbar. Die Richtung der Lambdanaht war von einer Reihe isolirter Knochen besetzt, die $\frac{1}{3}$ — 1 Zoll im Durchmesser haben, und nahe an 200 betragen. — In Herrn Syme's Sammlung befindet sich ein ganz vortreffliches Exemplar eines hydrocephalischen Schädels bei einem Foetus, und noch beinahe in einem membranösen Zustande. Der Schädel ist sehr länglicht, wenigstens 8 Zoll im Durchmesser. Der erweiterte häutige Sack selbst bietet zahlreiche kleine Knochenpünktchen dar. — In Dr. Thatezer's Museum ist ein hydrocephalischer Schädel eines Kindes von $2\frac{1}{3}$ Jahren, bei welchem die Symmetrie des Schädels, und das vorgerückte Stadium des Ossificationsprozesses merkwürdig ist. — Der Verf. glaubt sonach mit Recht annehmen zu dürfen, dass beim chron. Hydrocephalus keine Oeffnung der Nähte vorhanden ist; dass die Knochen wirklich getrennt, und der regelmässige Verknöcherungsprozess gestört und gehemmt ist, und dass an dessen Statt das *Pericranium* und die *Dura mater* eine Art von Verknöcherung eingehn, und auf diese Weise Knochenpunkte zwischen sich absetzen, welche die Knochen vereinen, den Schädel schliessen, aber keine ächten Nähte bilden.

XI. Literatur. S. 193—213.

*Traité de la péritonite puerpérale, par A. C. Baudeloque etc. Ouvrage couronné par la société royale de médecine de Bordeaux.* Par. 1830. (Eine mit Fleiss ausgeführte Compilation, ohne besondern Werth.)

*H — x.*

Digitized by Google

***Journal der Chirurgie und Augenheilkunde;*** herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. XIX. Bds. 3. Heft. Berlin, 1833. 11 Bogen

I. Die Entzündung der harten Haut des Rückenmarks (*perimeningitis medullae spinalis*). Vom Herrn Prof. Albers in Bonn. S. 347—362.

Die Entzündung der harten Haut des Rückenmarkes ist seither noch ganz unerforscht geblieben; denn fast alle Schriftsteller verwechseln die Zufälle der Rückenmarksentzündung und ihrer Häute, oder halten die Entzündung der fibrösen und serösen Hüllen dieses Theiles für untrennbar, von denselben Zufällen und Folgen begleitet. Mehrere tödtlich verlaufene Krankenfälle, und die bei diesen vorgenommenen Leichenöffnungen verschafften indess dem Herrn Verf. einiges Licht über den fraglichen Krankheitszustand, und derselbe fand, dadurch belehrt, auch schon vieles hierher Gehörende von Andern, jedoch unter so verschiedenen Namen aufgezeichnet, dass es nur zu leicht missverstanden und übersehen werden musste. Aus den vorgenommenen vergleichenden Untersuchungen der eigenen Beobachtungen und denen Anderer ergab sich, dass nicht allein die Entzündung der harten Haut des Rückenmarkes viele eigenthümliche Erscheinungen besitzt, sondern auch, dass sie oft unter den Krankheiten des Rückenmarkes und seiner Häute vorkommt, und viele Zustände verursacht, welche seither dem Rückenmark oder den serösen Hüllen desselben zugeschrieben zu werden pflegten.

Erste Beobachtung. Ein Mann von 23 Jahren, Tagelöhner, der stets gesund und kräftig gewesen, wurde am 1. Febr. 1832 von einem kalten Regen durchnässt. Bei der Heimkehr am Abend fühlte er zwischen den Schultern einen zum Kopf hinziehenden Schmerz, welcher 3 Tage hindurch bei reichlichen Nachtschweissen und Abendschaudern an Heftigkeit zunahm. Am 4ten Tage bemerkte Pat. des Morgens Steifigkeit beim Oeffnen des Mundes in den Kiefergelenken. Beim Aufstehen fing er am ganzen Körper an zu zittern, was auch beim Gehen anhielt, bei jeder Bewegung heftiger ward, und nur erst nachliess, als Pat. ruhig zu Bette lag. Bald nachher fühlte er auch am untern Theile der Brust ein heftiges Zusammenschnüren. Die Schmerzen zwischen den Schulterblättern wurden heftiger und stechend, mit zuweilen sich einstellenden krampfhaften Zusammenziehungen in den Hals-, Bauch- und Rückenmuskeln. So ward der Kranke in der medizin. Klinik zu Bonn aufgenommen. Er konnte nur, von einem Andern unterstützt, gehen, indem er mit den Gliedmassen und dem Kopfe fortwährend noch heftiger, als an der *Paralysis tremulans* leidende Personen, zitterte; die Gesichtsmuskeln waren gleichzeitig krampfhaft verzogen, der Kopf rückwärts gerichtet und nur mit Schwierigkeit nach den Seiten zu bewegen; an den beiden Seiten des Halses oberflächlich heftige, durch den Druck stets zunehmende

Digitized by Google

Schmerzen. Eine V. S. von 16 Unzen, und eine zweite, am Abende wiederholte, von gleicher Menge, so wie der *Tart. emetic.* mit *Sal Glauberi* schafften keine Erleichterung. Am Abende zeigte das gelassene Blut eine Speckhaut. Ein starker Schweiss über dem ganzen Körper. Die Krämpfe noch wie früher; das Gesicht noch mehr verzerrt. Der *Musc. orbicularis oris* bildete einen harten Strang im Munde; der Gesichtsausdruck ängstlich, Pat. dabei aber ruhig und gelassen; kein Kopfschmerz; alle Fragen wurden gut beantwortet, doch konnten die Zahnreihen nicht mehr von einander entfernt werden. Von Zeit zu Zeit schiessende Schmerzen von der Mitte des Rückens bis in den untersten Theil des linken Fusses; dabei der heftigste stechende, bei der leisesten Berührung sich vermehrende Schmerz in der Magengrube und in beiden Leistengegenden. Augenblickliche Steifheit und Schmerzhaftigkeit der untern Gliedmassen bei Bewegungsversuchen oder zufälligen Berührungen. Der Urin reichlich, röthlich, süsslich riechend und weiss, milchfarben werdend. Stuhlverstopfung. Wiederholung der V. S., später Application von 20 Schröpfköpfen im Verlauf der Wirbelsäule, grosse Vesicantien an die Waden und ein Salzklystier. Ausser Leibesöffnung keine Verminderung der Symptome. Am andern Tage waren die Schmerzen von der 7. Rippe beider Seiten bis zu den Fusszehen äusserst heftig; die Gliedmassen aber frei und schmerzlos, alle ihre Bewegungen unvollkommen und zitternd. Alle übrigen Zufälle hatten sich verschlimmert. Calomel und Opium, 12 Blutegel in den Nacken, Quecksilbersalbe in den Rücken und Sinapismen an die Arme. Allein am Nachmittage völliger Opisthotonus; reichlicher Schweiss, und weisse Frieselbläschen über den ganzen Rücken, die Brust und den Bauch. Pat. war beständig bei vollem Bewusstseyn, ward aber durch die schiessenden und schmerzhaften Erschütterungen vom Rückenmark aus auf die unteren Gliedmassen am Schlafe gehindert. Die Retentio urinae erforderte den Katheter; der Urin weisslich, trübe und nach einer Stunde einen weissen Bodensatz bildend. Die erst aller 2—3 Stunden kommenden Anfälle des Opisthotonus wiederholten sich dann aller 10 Minuten. Die Stimme wurde schwer, der Schmerz noch heftiger, das Gesicht noch verzogener, das Athmen erschwert; Schluchzen. Am andern Tage des Morgens starb Pat., nachdem er bis 1½ Stunden vor dem Tode bei vollem Bewusstseyn gewesen war.

Die Leichenöffnung 14 Stunden nach dem Tode. Die Leiche zeigte weder Todtenflecke noch äussere Verletzungen. Die Muskeln waren alle dunkelbraun, die der untern Gliedmassen weicher, als die der obern, anzufühlen. Die Schädelhöhle ungewöhnlich blutreich; Gehirn und Gehirnhäute normal. In der Hals- und Brusthöhle sämmtliche Nerven und Blutgefässe gesund; die linke Lunge äusserlich dunkelroth, innerlich zinnoberroth. Im linken Pleurasacke eine röthliche, blutige, im rechten eine helle Flüssigkeit. Im Unterleibe die Schleimhäute des Zwölffingerdarms geröthet; in den Nierenkelchen und im Becken eine gelbliche zähe Masse, welche sich auch aus den Nierenwarzen herausdrücken liess. Die Nierensubstanz dunkelroth. In der Harnblase eine kleine Menge trüben, dunkelrothen, sehr übel riechenden Harns. Die Umgebung des Rückenmarks ungewöhnlich blutreich; die harte Hirnhaut vom 5. Halswirbel bis zum 11. Brustwirbel auch äusserlich dunkelroth; innerlich diese Stellen von vollkommener Zinnoberröthe, welche durch zahlreiche, kleine Gefässe verursacht wurde. Die Haut daselbst undurchsichtig und beim Anfühlen dicker. Der entsprechende Theil der serösen Häute und des Rückenmarks zwar blutreich, doch weder getrübt, noch auf andere Weise organisch verändert. Beim Einschneiden der Häute im untern Theile der Cauda equina und des Lendentheiles flossen 2 Unzen einer blutigen, serösen Flüssigkeit aus.

Digitized by Google

Zweite Beobachtung. Ein gesunder Mann von 38 Jahren wurde im Mai 1830 von einer Müdigkeit und Steifheit der Untergliedmassen und einem heftigen, fixen Schmerz im linken Hinterbacken befallen. Kein von den verschiedensten Aerzten angewandtes Mittel konnte das Leiden mildern. Nach einem Monat nahm der Schmerz an Heftigkeit zu, und bemächtigte er sich, in der Richtung des N. ischiadicus, der Kreuzbeingegend und der beiden Hinterbacken. Gehen konnte Pat. nur von einem Andern unterstützt. Bei jedem Versuche, die abgemagerten und welken Gliedmassen zu bewegen, das heftigste Zittern. Die obern Gliedmassen dagegen thaten ihre Schuldigkeit; die Sinnesfunktionen waren normal. Gefühl von fester Zusammenschnürung um den Unterleib. (Abbrennen dreier Moxen in der Kreuzbeingegend, wiederholte Application von Blutegeln an's Perinäum, Einreibungen von Quecksilbersalbe.) Allein dessenungeachtet Verbreitung der stechenden Schmerzen über die ganze Lendengegend; endlich völlige Lähmung der untern Gliedmassen. Der Urin wurde nur durch den Katheter entleert, der Stuhlgang blieb anhaltend verstopft. Pat. fing an zu deliriren, bei trockener und brauner Zunge. Die Hälfte der gelähmten Körpertheile an der linken Seite noch so empfindlich, dass die leiseste Berührung heftige Schmerzen verursachte; Sehnenhüpfen, starkes Klopfen der Carotiden, rothes Gesicht, stiere Augen bei zunehmender Beengung des Athmens. Nach 24stündiger Andauer dieser Zufälle der Tod. Die Arme hatte Pat. bis kurz vor seinem Tode bewegen können.

Die Leiche ward 23 Stunden nach dem Tode geöffnet. Man fand die Gefässe an der Oberfläche des grossen und kleinen Gehirns sehr ausgedehnt und von Blut strotzend; auf der Durchschnittsfläche des Gehirns viele und starke Blutpunkte; der Theil der Dura mater, welcher sich im Kanal der Lendenwirbel befindet, zinnoberroth, gegen das Licht gehalten undurchsichtig, und dicker anzufühlen; in der Gegend der Cauda equina zwischen der harten und serösen Rückenmarkshaut etwas rothe, helle Flüssigkeit; der übrige Theil der harten Rückenmarkshaut, so wie die Arachnoidea, Medulla und die Nerven der untern Gliedmassen durchgehends normal.

Gemeinsame und vorwaltende Symptome in diesen beiden Fällen waren: 1) heftiger, über die ganzen untern Gliedmassen und die untern Theile des Rumpfes und Unterleibes verbreiteter Schmerz; 2) Krämpfe; 3) Zittern; 4) Beschwerden bei den Ausleerungen des Urins und Stuhles; 5) Gefühl von einem Bande um den Leib. — Ad 1) Den wüthenden in der unterhalb der entzündeten Stelle und *Dura mater* verbreiteten Schmerz giebt auch Funk*) in den von ihn beobachteten beiden Fällen an. Ferner findet er sich in mancher Beobachtung von Tetanus mitgetheilt, wo aber die Leichenöffnung fehlt. Bergamoschi**) erwähnt gleichfalls diesen Schmerz. Allein keiner unter allen vom Herrn Verf. verglichenen Schriftstellern über Rückenmarksentzündung und Tetanus, als: Naaser, Raimann, Richter, Torti, Zulatti, Schneider, Hamilton, Chalmer, Larrey, Langen-

*) Die Rückenmarksentzündung. Lemberg, 1832. 8. 31.
**) Sulla mielitide e sul tetano identita etc. Pavia, 1820.

beck, Blasius, v. Walther, Pelletica haben ihn mit sorgfältiger Genauigkeit beschrieben. Derselbe hat aber nach des Verfs. Erfahrung eine auffallende Aehnlichkeit mit jenen periodischen und bohrenden Schmerzen, welche bei der Paraplegie nicht selten vorkommen, und womit sich zuletzt eine eigenthümliche Krümmung der Füsse verbindet. In einem solchen Falle fanden sich wirklich nach dem Tode kleine geschwulstartige Bildungen der harten Rückenmarkshaut. Der Vrf. hält es für höchst wahrscheinlich, dass diese Schmerzen nur der akuten und chronischen Entzündung der harten Rückenmarkshaut zukommen. Selbst die Fälle von Ergiessung zwischen der harten und weichen Haut des Rückenmarks, welche mit heftigen Schmerzen verbunden waren, beweisen für diese Aussage, indem hier wiederum eine Krankheit der harten Haut und keine der weichen vorhanden war, weil die letztere nach Innen, dem Rückenmark zu, absondert, die erstere dagegen zwischen *Arachnoidea* und *Dura mater* gewöhnlich eine blutige Ausschwitzung verursacht. Ad 2) In dem ersten oben erzählten Falle, so wie in den von Funk und Bergamoschi erzählten Fällen waren tonische Krämpfe der Untergliedmassen vorhanden. Ueberhaupt aber kommt hinsichtlich des Leidens der untern und obern Gliedmassen viel auf den Sitz der Entzündung an; daher denn auch, wenn der ganze Halstheil der *Dura mater* inflammirt ist, fast nie selbst die Oberarme von Krämpfen verschont bleiben. Zuweilen werden noch die obern Gliedmassen von Krämpfen befallen, wenn die untern frei werden, oder schon völlig gelähmt sind. Man findet den gewünschten Aufschluss dieser Erscheinung bei der Leichenöffnung. In dem untern Theile der Rückenmarkshäute in der Nähe der *Cauda equina* ist nämlich stets eine bald grössere, bald geringere Menge einer hellrothen Flüssigkeit vorhanden, die im ersteren Falle vermöge des Druckes, welchen sie auf die *Medulla* ausübt, Lähmung in den untern, und Reitzung, folglich Krämpfe, in den oberen Gliedmassen hervorbringt. Die tetanischen Krämpfe sind bei der Entzündung der harten Rückenmarkshaut die beständigsten. Eigen ist es diesen Krämpfen ferner, dass sie von ihrem Anfange bis zu ihrem Ende beständig fast in gleicher Heftigkeit anhalten. Bei der reinen Entzündung des Rückenmarks und der serösen Häute dagegen dauert der Zustand der verstärkten Reitzung und Reitzbarkeit nur eine kurze Zeit, während welcher die heftigen Convulsionen entstehen; bald aber tritt durch Erschöpfung Lähmung der früher in Krämpfen begriffenen Theile ein. Ad 3) Das Zittern, ein noch nicht bestimmter Krampf, der zwischen

Digitized by Google

einem tonischen und klonischen schwankt, ist der fraglichen Krankheit mit der Cooke'schen *Paralysis tremulans* gemein. Es nimmt den Kopf, die Hände und Füsse ein, schwindet aber beim Einschlafen eben so wie in jener Lähmung. Besonders findet man dasselbe, wenn die harte Hirnhaut in ihrem Hals- und Rückentheile entzündet ist. Es verliert sich nach einer 1 — 2tägigen Dauer im gleichen Maasse, als der *Trismus* stark, die Muskeln schmerzhafter werden, und der Starrkrampf sich selbst ausbildet. Ad 4) Die Beschwerden beim Ausleeren des Harns und Kothes waren in allen Fällen, die der Hr. Vrf. und Funk beobachteten, zugegen. Ad 5) Das Gefühl, als ob ein Band den Unterleib einschnürte, hatte nach der Verschiedenheit des Sitzes der Entzündung selbst einen bald höhern, bald niedern Sitz. Es unterschied sich durch seine Schmerzhaftigkeit auffallend von der ähnlichen Erscheinung, die man so häufig in der Paraplegie beobachtet. Dieses Gefühl beginnt zuweilen ganz niedrig im Unterleib, und steigt mit der Entzündung allmählig aufwärts bis zur Brust hin. Es ist immer von übler Vorbedeutung, indem es mit der Krankheitsheftigkeit zusammenhängt. Dadurch, dass die Kranken in allen Fällen das völlige Bewusstseyn bis wenige Stunden vor, und in einem Falle bis zum Tode behielten, unterschieden sich übrigens diese Krankheiten wesentlich von denen des Gehirns.

In Abercrombie's Beobachtungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks, übers. von van den Busch; Olivier's *maladies de la moëlle épinière, 2. Ed.* Par. 1830, und Klose's Aufsatz in Hufeland's Journ. 1823. Hft. 7. 2. und andere Beobachtungen, die der Hr. Verf. verglich, fand derselbe grösstentheils unter der Aufschrift *Meningitis* sowohl die Entzündung der *Dura mater*, als der *Arachnoidea* des Rückenmarks, ja selbst die *Myelitis* beschrieben. Allein er will durch die vorliegende Abhandlung darauf aufmerksam gemacht haben, dass diese Leiden gar sehr von einander unterschieden werden müssen.

II. Orthopädie und orthopädische Behandlung. Vom Hrn. Dr. Heidenreich, prakt. Arzte zu Anspach. S. 362—393.

Orthopädie ist nach dem Verf. die Lehre von den krankhaften Erscheinungen im Mechanismus des Gliedersystems, die als Missbildungen des Baues und der äussern Gestaltung auftreten. Die Orthopädie lehrt diese Gebrechen kennen und heilen, sie ist die Lehre vom Mechanischen in der menschlichen Natur. Obgleich zwar dieser Mechanismus mit dem Dynamischen, Chemischen und Organischen unsrer Natur zusammenhängt, so

Digitized by Google

lassen sich behufs der gegenwärtigen Darstellung diese Dinge dennoch recht füglich trennen. Die Orthopädie ist in Deutschland zuerst theoretisch und praktisch begründet, und erst von da nach Frankreich und England verpflanzt worden. Feiler wird vom Verf. für den ersten angegeben, der in seinem Werkchen: *de spinae dorsi curvationibus*, 1798, die Sache wissenschaftlich würdigte, und ihm folgten zunächst Venel, Schreger und Heine, bis nun seit ungefähr 15 Jahren in England und Frankreich eine wahre Fluth orthopädischer Schriften erschienen *). — Ein Hauptgrund, warum die Orthopädie es noch nicht weiter gebracht hat, und so häufig noch verkannt wird **), beruht wohl darauf, dass nur gar zu oft der Arzt zu wenig Mechaniker, und der Mechaniker zu wenig Arzt ist, und so ein jeder das von beiden gemeinschaftlich oft leicht zu erreichende Ziel verfehlt.

Wie jede Krankheitsgattung und Krankheitsform ein in sich abgeschlossenes Ganzes bildet, so sind es auch die orthopädischen. Auch die Stadien dieser Krankheiten lassen sich ganz deutlich nachweisen, wie z. B. eine Krümmung der Wirbelsäule erst einfach ist, als erstes Stadium, bald aber, ganz den Gesetzen des Mechanismus gemäss, sich als zweites Stadium die Gegenkrümmung bildet. Je nach den verschiedenen Ursachen der orthopädischen Krankheiten giebt es verschiedene Varietäten derselben. Solcher Varietäten nimmt der Hr. Vrf. nun folgende an: *Curvatura habitualis*, *C. muscularis*, *C. ossaria* und *C. dyscrasica*. — Man unterscheidet an den orthopädischen Krankheiten, namentlich denen der Wirbelsäule, zwei grosse Klassen, die eine, bei der keine Zerstörung organischer Theile Statt findet, d. i. die sogenannte Schlangenkrümmung, und die andere, bei der die Substanz der Wirbel mehr oder weniger erweicht, erweitert, überhaupt zerstört ist, d. i. die sogenannte Wirbelkrümmung. Jede von ihnen kann in der Richtung von vorn nach hinten und von einer Seite zur andern vorkommen. Die letztere Klasse schliesst aber der Natur der Sache nach den gesetzlichen Mechanismus aus, und überall, wo es sich um die Gesetze des Mechanismus handelt, kann nur die Schlangenkrümmung gemeint seyn. Wenn nun von einer Behandlung der orthopädischen Krankheiten die Rede ist, die zu-

*) Merkwürdig ist es, dass Jalade-Lafond so weit gehen konnte, Joerg's Werk 19 Jahre nach dessen Erscheinen Wort für Wort zu übersetzen, ohne den wahren Verf. zu nennen, ja ohne dessen Namen (Jérk) nur richtig schreiben zu können.

**) So schilt z. B. Benedict in Breslau (in seiner Verbandlehre) die gesammte Orthopädie „orthopädische Alfanzereien"!!

Digitized by Google

nächst auf die mechanischen Formveränderungen gerichtet wird, jedoch auf die ursächlichen Momente eingeht, so ist der Streit, ob man mechanisch, dynamisch oder auf beiderlei Weise behandeln solle, von selbst geschlichtet. Diese Ansichten sucht der Hr. Verf. etwas weiter auszuführen, indem nach ihm das mechanische Moment immer das vorherrschende bleibt, und sonach die Mechanik des menschlichen Leibes die eigentliche Grundlage der gesammten Orthopädie ausmacht *). Die Construction und Richtung der Wirbelsäule ist auf diesen Gesetzen basirt, so dass dieselbe mehrere natürliche Krümmungen erleiden muss. Ob diese natürlichen Krümmungen nicht bloss in der Richtung von hinten nach vorn, sondern auch, wie Ouvrard (in Hufeland's Journ. Juni 1832. Unser Repert. Novbrheft. S. 18) nach der Seite Statt finden, darüber müssen noch zukünftige Beobachtungen entscheiden. Während aber die fraglichen Krümmungen der Wirbelsäule sich entwickeln, und das Stehen- und Laufenlernen der Kinder wohl eben so sehr von der Aneignung der Krümmungen der Wirbelsäule, als von Uebung der Muskeln abhängt, bilden sich diese Krümmungen durch die Wirkung der Schwere und die Kraft der Muskeln. Obgleich der Druck der Schwere in mechanischem Sinne eine todte Kraft ist, so äussert sie doch im Organismus lebendige Wirkung. Die hierauf sich gründenden Verhältnisse, welche Dupin in seiner Mechanik angedeutet hat, sind vom Hrn. Verf. zum Behufe der Orthopädie weiter ausgeführt worden. Was sich auf diese Weise nun gleichsam physiologisch offenbart, zeigt sich auch pathologisch, nämlich die Wirkung der Schwere zur Missbildung des menschlichen Leibes. Die Wirkung der Schwere lässt aber die einmal entstandene einfache Krümmung nicht einfach; die Urkrümmung bildet sich ganz dem mechanischen Gesetze der Schwere gemäss, ober- oder unterhalb ihre Gegenkrümmung, so dass jene als das erste, diese als das zweite Stadium der Missstaltung zu betrachten ist. Dem Druck der Schwere steht oft der Zug der Muskeln gegenüber, von denen gewisse einzelne Parthien durch einseitig überwiegende oder mangelnde Thätigkeit eine krankhafte Wirkung zeigen. Die Muskeln theilt der Hr. Verf. bezüglich der Wirbelsäule in verschiedene Parthien. 1) In die

*) Das, was der Hr. Verf. hier über diesen Gegenstand entwickelt, findet sich weiter ausgeführt vor in seinem Werke: Orthopädie oder Werth der Mechanik zur Heilung der Verkrümmungen am menschlichen Leibe. 1. Abth. Berlin 1827, und 2. Abth. Berlin 1831, auf welches wir den für die Sache sich näher interessirenden Leser verweisen. Ref.

Digitized by Google

dem Rückgrathe eigenthümliche Muskeln, welche von einer Stelle der Wirbelsäule entspringen, und sich an die andern heften: der *M. Sacrolumbalis* und *Longissimus dorsi*, die Dornmuskeln des Nackens und Rückens, die Quer- und Zwischen-Dornmuskeln, der vieltheilige Rückenmuskel. 2) In die Muskeln, welche vom Rückgrathe entspringen, und sich an einen Theil des Rumpfes heften: Rippenheber, Zwischenrippenmuskeln, Rippenhalter, Aufheber des Schulterblattes, hintere Sägemuskeln, Rautenmuskeln, Kappenmuskeln, absteigende Nackenmuskel, viereckiger Lendenmuskel. 3) In die Muskeln, welche die Wirbelsäule mit dem Kopfe verbinden: vor allen der breite Halsmuskel und Kopfnicker. 4) In die, welche vom Rumpfe zu den Extremitäten gehen, und von dort aus erst unmittelbar auf den Rumpf und erst mittelbar auf die Wirbelsäule wirken: der breite Rückenmuskel, die Muskeln, welche vom Schulterblatt und Rumpf zu den Armen, vom Becken zu den Füssen verlaufen.

Meistens geht die Schlangenkrümmung nach der Seite nicht von Contractur der concaven, sondern von grösserer Entwickelung und Thätigkeit der convexen Seite aus, so dass nicht erhöhte Zusammenziehung und Spannung der ausgehöhlten, sondern überwiegende Kraft der gewölbten Seite diese Missstaltung veranlasst. Doch giebt es nach dem Verf. auch Fälle, in denen die Contractur das ursprüngliche Uebel ist, und in deren Folge die Antagonisten überwältigt und ausgedehnt werden. Wäre die Behauptung Ouvrard's gegründet, dass alle Menschen eine dreifache natürliche Seitenkrümmung des Rückgraths hätten, deren mittlere und grösste Ausbiegung in den meisten Fällen nach rechts, und die untere und obere nach links gewölbt wären, so würde diess grossen Aufschluss über die Entstehung der Seitenkrümmungen geben. Denn diese würden alsdann eben so wie die Schlangenkrümmungen in der Richtung von hinten nach vorn in den gewöhnlichen Fällen nur als Vergrösserungen der natürlichen Rückgrathskrümmungen erscheinen. Da die meisten Krümmungen ihre mittlere und grösste Wölbung nach rechts gerichtet haben, so stimmt dieses mit Ouvrard's Angabe, dass in den meisten Fällen auch die normale Krümmung schon dahin gehe, überein. Gewissermassen dürfte auch als Beweis dafür gelten, dass der Verf. in Kurzem 5 Individuen mit Seitenkrümmung in Behandlung bekam, die aber durch die Wendung entbunden worden waren, so dass derselbe glaubt, es habe die unnatürliche Lage im Mutterleibe schon den Grund zur Krümmung gelegt, welche sich nachher vergrösserte. Im zweiten Falle, in welchem die

Digitized by Google

Brust auf einer Seite oder auch vorn gegen das Becken herabgezogen wird, oder auf der Seite das Becken sich gegen die Brust erhebt, erzeugen einseitige Zusammenziehung der Bauchmuskeln auf der concaven Seite, Wirkung des einen viereckigen Lendenmuskels etc. diesen Uebelstand. Hier ist die überwiegende Kraft auf der concaven Seite. — Viel anschaulicher als die Seitenkrümmungen lehrt die Schlangenkrümmung in der Richtung von hinten nach vorn, wie sich die natürlichen Krümmungen der Wirbelsäule zu krankhaften erweitern. Die Schultern mit ihrer Muskulatur müssen analog dem Becken noch zum Rumpfe gerechnet werden. Ihre Verunstaltungen, meist auf Verschiebungen nach vorn, oben, hinten, aussen beruhend, hängen grösstentheils von den Missstaltungen der Wirbelsäule und der Rippen ab, und werden auch grösstentheils durch die Muskeln herbeigeführt. Die Stellung des Beckens, wo mehr die Schwere als die Muskeln vorwaltet, wird von den untern Extremitäten oder der Wirbelsäule bestimmt. Der Mechanismus in Missstaltungen der Extremitäten bei Kontracturen der Gelenke, Klumpfüssen etc., so weit er die Muskeln angeht, ist ebenfalls klar. — Eine complicirte Erscheinung, wo Muskeln und Schwere gleichzeitig zusammen, neben- mit einander wirken, ist die Drehung der Wirbelsäule um ihre eigene Achse, die nur bei der Seitenkrümmung auftreten kann. Ueber diese Verdrehung des Rückgrathes herrschen verschiedene Ansichten. Jörg, Shaw und Delpech sahen sie eine jede Seitenkrümmung begleiten, und eben so spricht Dods vom *contorted or rotated spine*, worunter er Schlangenkrümmung nach der Seite mit Drehung versteht. Siebenhaar*) sucht zu beweisen, dass es eine seitliche Verdrehung ohne Seitenkrümmung, so wie eine Seitenkrümmung ohne Verdrehung gebe, und dass die Seitendrehung oft das primitive Uebel sey, und der Seitenkrümmung vorangehe, während beide aber auch unabhängig von einander bestehen könnten. Allein der Hr. Vrf. will eine seitliche Verdrehung ohne zugleich vorhandene Krümmung noch nicht beobachtet haben, und er beharrt daher auf der Meinung, dass Seitenkrümmung und Seitendrehung niemals getrennt vorkommen können. Pravaz (nicht Ravaz, Ref.) scheint ihm die Sache am gründlichsten behandelt zu haben. Vorzüglichen Werth legt er auf die schiefen oder Gelenkfortsätze der Wirbel, indem er daraus beweist, dass das Rückgrath sich niemals gerade nach seitwärts beugen könne, sondern die Wirbelsäule sich dabei auch in etwas um ihre

*) In dies. Journ. Bd. XII. Heft 3. S. Repert. III. Jahrg. Junih. S. 128.

Digitized by Google

Achse drehen müsse. — Gleich wie es zwei Krümmungen, die eine convex und die andere concav nach derselben Seite giebt, so muss es nothwendig auch zwei drehende Bewegungen geben, durch welche die Dornfortsätze um ihre Achse umgekehrte Spiralen beschreiben. Daher nimmt auch Siebenhaar bei zwei entgegengesetzten Krümmungen zwei entgegengesetzte Drehungen an, deren Mittelpunkt sich in der Regel an der Stelle zwischen den letzten Brust- und obersten Lendenwirbeln befinde. Da der Hr. Verf. den fraglichen Gegenstand für auch in praktischer Hinsicht wichtig hält, aber sich in Betreff der Selbstständigkeit der Achsendrehung mit Siebenhaar nicht vereinigen kann, so verbreitet er sich noch etwas ausführlicher darüber. Nach seiner Ansicht ist neben dem Zuge der Muskeln die Wirkung des Druckes der natürlichen Schwere zu wenig, selbst von Pravaz (nicht Prevoz. Ref.), beachtet worden. Man wird nämlich aus der Verbindung der Gelenkfortsätze leicht einsehen, dass die Wirbelsäule, namentlich in der Rückengegend, sich niemals nach der Seite verkrümmen könne, ohne sich auch zugleich zu drehen. Es sey dieselbe veranlasst, sich in irgend einem Punkte nach der Seite zu neigen, so wird die Kraft, die jeder obere Wirbel auf den unmittelbar untern drängt, auf den Gelenkflächen der schiefen Fortsätze in die Richtung von einer Seite zur andern und in die von hinten nach vorn, also in die krümmende und drehende zerlegt, und aus der vereinigten Wirkung wird Drehung und Krümmung zugleich entspringen. Der Hr. Vrf. stimmt nicht Dods bei, dass die Krümmung und Drehung durch Contractur der Muskeln auf der concaven Seite erzeugt werde, sondern er behauptet vielmehr, dass die Muskeln der concaven Seite in überwiegender Contractur das Rückgrath zur Seite ziehen, und dann der Druck der auf- und über einander gedrängten Gelenkfortsätze die Drehung veranlasst. Diese Beobachtung des Vrfs., dass jedesmal die Drehung gegen die Concavität sich richte, findet sich in einer Abbildung von Sömmerring in seinem Werke über die Wirkung der Schnürbrüste Fig. 7 bestätigt. — Aus dem hier abgehandelten Mechanismus erklären sich nun die einzelnen Missstaltungen, die oft bis zum Unglaublichen getrieben sind. Zum Beispiele giebt der Verf. hier das Bild von einer vollständigen Seitenkrümmung. Nicht minder gross sind die Verunstaltungen in der Winkelkrümmung, bei der zwar meistens die Drehung fehlt, die Normalform aber desto mehr durch Zerstörung der Wirbelsubstanz beeinträchtigt wird. Die Winkelkrümmung kommt nicht nur vorwärts (als Kyphose), sondern auch, wie der Vrf. und namentlich Wenzel beobachtet haben, nach der

Digitized by Google

Seite, und, wie **Delpech** behauptet, sogar rückwärts (als Lordose) vor. Im Allgemeinen bietet diese Art der Verunstaltung weniger Regelmässigkeit und mehr Verschiedenheit der Missbildung des Ganzen und der Verschiebung einzelner Theile dar. Auch von ihr liefert der Hr. Vrf. hier ein recht anschauliches Bild.

Nach den Ursachen theilt der Hr. Verf. die verschiedenen Arten der Missbildungen in bestimmte Arten, oder, wie er sie lieber nennt, Varietäten der orthopädischen Krankheiten ein. 1) Varietät von Haltung, Beschäftigung, Kleidung, Gewohnheiten, Verhalten im Liegen, Sitzen, Stehen, Gehen etc. 2) Varietät von Muskeln, Bändern, Flechsenhäuten, Gelenkkapseln, Faserknorpeln, ligamentösen Apparaten, Uebergewicht oder Mangel an Thätigkeit, Reitzung, Schwächung, Lähmung, Contractur, Entzündung, Anschwellung, Zerreissung, Krämpfen, Wunden, Narben, in diesen Gebilden etc. 3) Varietät von Knochen, deren Entzündung, Anschwellung, Sprödigkeit, Zerbrechlichkeit, Abschleifung, Erweichung, Ernährungs- und Bildungsfehlern, Vereiterung, Tuberkelbildung etc. 4) Varietät von eigenthümlichen Krankheiten, Rheumatismus, Scrofeln, Rhachitis, Arthritis, Syphilis, deren Folgen auf das Gliedersystem etc. Aus dem Mechanismus und den Ursachen der Missstaltungen ergiebt sich die Mannichfaltigkeit ihrer Behandlung von selbst. Besonders sind 2 Momente zu beachten: 1) dass die Natur und Entwickelung des Organismus die Verkrümmungen nur selten oder gar nicht heile, weil der verschobene Schwerpunkt immer grössere Neigung bekommt, sich weiter zu verschieben, und die gespannten Muskeln zu immer grösserer Zusammenziehung geneigt werden. 2) Dass Maschinenkuren allein nicht haltbar sind; denn durch sie wird zwar der Druck der Schwere und der Zug der Muskeln aufgehoben, die Muskeln werden aber nicht gestärkt, das Rückgrath selbst zu tragen, und es ist ein Vorwurf der Orthopädie, dass nach dem Ablegen der Streck- und Druckapparate das Uebel oft in höherm Grade wiederkehrt. Es kann also nur das Ineinandergreifen der dynamischen und mechanischen Behandlung zu erspriesslichem Ziele führen: und so giebt es denn eine **diätetisch-therapeutische Behandlung der Varietäten** und **mechanisch-gymnastische Behandlung der Formveränderungen.**

Digitized by Google

III. Allgemeine physiologische Betrachtung der Sinnesorgane überhaupt und specielle des Auges insbesondere. Vom Hrn. Dr. B. Ritter, prakt. Arzte zu Rottenburg am Neckar im Königreich Würtemberg. S. 393—487.

Jedes existirende Wesen wirkt bedingend auf das andere ein, und ist selbst wieder bedingt von einer höhern Ursache, und so gehen die Grade der Abhängigkeit in einer vielfältig verschlungenen Kette bis ins Unendliche fort, wenn wir fortfahren, Alles auf seinen letzten Grund zurückführen zu wollen. Versuchen wir auf diese Art bei der Betrachtung irgend eines Organs des thierischen Körpers die Existenz und Funktion desselben auf seine letzte Ursache zurückzuführen, so erhalten wir eine stetige Reihe von bedingenden Kräften, die für uns einer Materie einverleibt scheinen, weil wir uns in der leblosen, wie in der lebenden Natur keine Kraft ohne Stoff, und keinen Stoff ohne Kraft zu denken vermögen, sondern beide einander wechselseitig bedingend erscheinen. Unterwerfen wir nun zum Behufe der hier in Rede stehenden Materie das gesammte Thierreich einer genauen Vergleichung, so finden wir als Resultat das allgemeine Gesetz in der Natur ausgesprochen: „dass durch das Hervorsprossen der Sinnesorgane um die Mundöffnung bei den Thieren der Kopf gebildet werde.“ Eine nur scheinbare Ausnahme hiervon macht der Tastsinn, die sich aber bei einiger Aufmerksamkeit wieder verliert, wenn wir Polypenarme, Fühlfäden und Fühlhörner, Fressspitzen, Bartfasern und Barthaare, Nasenspitze, selbst Zunge und Lippe theils als vorzüglichen Sitz zu feineren Tastempfindungen, theils als blosse Hülfsorgane dieses Sinnes bei vielen Thieren, ja zum Theil auch beim Menschen*) ausgesprochen finden. Ferner erhalten wir, wenn wir die Sinnesorgane an sich, in Beziehung ihres anatomischen Baues, im Allgemeinen einer Vergleichung unterwerfen, als weiteres und abgeleitetes Gesetz: „dass durch die eigenthümliche und vorherrschende Entwickelung der Nervenmasse in einem oder mehreren der anatomischen Normalsysteme, vermöge des ausgesprochenen Bestrebens des Nervensystems, die seinem individuellen Zwecke gemässe höchst mögliche Voll-

*) Sollte nicht, meint der Hr. Verf., das Benehmen der Kinder, jedes neue Objekt zum Munde zu bringen, darauf hindeuten, dass die Lippen und die Zunge das ursprünglich früher ausgebildete Tastorgan des Menschen sind? Eben so scheinen auch junge Hunde ihre Ideen von der Figur der Gegenstände sich vorzüglich durch die Lippen, bei ihrer Art zu spielen, anzueignen.

Digitized by Google

kommenheit und Selbstständigkeit zu erlangen, verschiedene Gegensätze und Beziehungen zur Aussenwelt gebildet, und dadurch die Sinnesorgane, als potenzirte Nervenorgane, hervorgerufen werden." Hieraus erklärt sich's, warum die Sinnesorgane mit einzelnen Systemen des thier. Organismus in so genauer Beziehung stehen. Die Nerven treten dabei als wesentliche Bedingung der Sinnesbildung auf, während das Gehirn und Rückenmark, als die Centraltheile, von denen die Nerven überhaupt nur radienförmige Ausstrahlungen ausmachen, als erste Bedingung des Bestehens der Sinnesorgane zu betrachten sind, und deshalb auch als Bildungsorgan des Kopfes bei den Thieren in der Natur nachgewiesen werden können. In der gesammten Thierwelt finden wir nämlich Gehirn-, Kopf- und Sinnesbildung mit einander gleichen Schritt halten. Einen deutlich wahrnehmbaren, von den übrigen Körpertheilen mehr abgegränzten Kopf und deutlich ausgesprochene äussere Sinnesorgane an demselben treffen wir im Thierreiche nur dann an, wenn sich die Nervenmasse am obersten Körperende zur mehr abgegränzten, sehr allgemein über der Speiseröhre liegenden Ganglienmasse — der Urform einer Gehirnbildung — vereinigt, welche sich nach hinten entweder in das Bauchmark (*Medulla abdominalis*), oder auf einer höhern Bildungsstufe in das Rückenmark (*Medulla spinalis s. dorsualis*) fortsetzt. Mit den ausgebildeten Centraltheilen des Nervensystems und dem Auftreten der edleren Sinnesorgane ist aber auch gleichzeitig ein Apparat von harten kalkartigen Theilen in Verbindung, welcher in seiner Form und Gestalt sich nach den einzuschliessenden Gebilden richtet, und unter dem allgemeinen Namen „Knochensystem" aufgeführt wird. Wenn nun die Sinnesorgane durch ihr Hervorbilden um die Mundöffnung bei den Thieren den Kopf bilden, die Bildung des Kopfes aber von der Entwickelung des Gehirns abhängt, so ist dieses letztere als wesentliche Bedingung der Bildung der Sinnesorgane zu betrachten, und wir erhalten somit als weiter abgeleitetes Gesetz: „dass durch die radienförmige Ausbreitung der Nervenmasse von ihrem Mittelpunkte, dem Gehirn, an die Peripherie des Kopfes die Sinnesorgane, nach den im vorigen Gesetze angegebenen Principien gebildet werden. — Die äussere Begrenzung des Gehirns durch den Schädel schneidet dasselbe, wie kein anderes Organ in gleichem Grade, von der Aussenwelt ab. Die vermittelnden Organe seines lebhaften Verkehrs mit der Aussenwelt sind die Sinnesorgane, von Oken



Digitized by Google

in dieser Beziehung mit Recht Weltorgane genannt. Da wir im Allgemeinen an den auf der Welt existirenden Dingen einen äusserlichen Stoff — Materie — und eine innerliche Kraft unterscheiden, so lassen sich die Eigenschaften der Dinge auch, je nachdem der Stoff die Kraft, oder die Kraft den Stoff überwältigt, unter zwei Klassen bringen, und jede dieser Klassen als Ordnungen auf eine niedere und höhere Stufe zurückführen, wodurch wir folgendes Schema erhalten:

I. *Eigenschaften, wo der Stoff die Kraft überwältigt — äussere Eigenschaften.* 1) Auf der niedern Stufe, wo der Widerstand des Stoffes vorherrscht: Masse, Cohärenz, Schwere — Eigenschaften für den Tastsinn. 2) Auf der höhern Stufe, wo die bildende Kraft im Stoffe vorherrscht: Form, Farbe, Bewegung — Eigenschaften für den Gesichtssinn. II. *Eigenschaften, wo die Kraft den Stoff überwältigt — innere Eigenschaften.* 1) Auf der niedern Stufe, wo der Stoff noch vorherrscht: das Schmeckbare, das Riechbare — Eigenschaften für den Geschmacks- und Geruchssinn. 2) Auf der höhern Stufe, wo die Kraft frei und unbefangen hervortritt: das Hörbare, der Ton — Eigenschaften für den Gehörsinn. Die Zahl der Sinnesorgane auf weniger als 5 einzuschränken, ist eben so wenig naturgetreu, als die Fünfzahl noch vermehren zu wollen, wie Vanini, S. J. C. Scaliger, Spallanzani, Darwin, Walther und Stiebel gethan haben.

*Specielle Betrachtung des Auges.* Das Auge stellt einen Mikrokosmus im Makrokosmus des Gesammtorganismus dar, und vereint in sich auf der höhern Stufe der Ausbildung zwei verschiedene Nervensysteme: Cerebral- und Gangliensystem, Blut- und Lymphgefässe, Secretions- und Excretionsorgane, seröse, mucöse und fibröse Häute, ja lässt selbst ein Analogon der allgemeinen Bedeckungen nachweisen. Hieraus ergiebt sich der grosse Einfluss des Sehorgans auf den ganzen Menschen, besonders auf die geistige Sphäre desselben. Zur genauern systematischen Uebersicht der einzelnen, das Auge constituirenden Gebilde, bringt der Herr Verf. dieselben in 3 Abtheilungen. 1) *Aeussere oder Schutzorgane:* Augenbrauen, Augenlider, Bindehaut und Thränenorgane. 2) *Mittlere, den Eindruck verbreitende Organe:* Sclerotica mit den daran befestigten Muskeln, Cornea, Iris, wässrichte Feuchtigkeit, Krystalllinse, Glaskörper und Aderhaut. 3) *Innerste, den Eindruck aufnehmende Organe:* Netzhaut mit den Sehnerven. Die Functionen des Auges, als Mikrokosmus, lassen sich wie die des Gesammtorganismus unter 2 Abtheilungen bringen, nämlich in

Functionen des bildenden und vorstellenden Lebens. Erster Hauptabschnitt. *Organe des bildenden Lebens.* Diese zerfallen wieder in die oben angegebenen Schutzorgane und in die vegetativen Lebensorgane im engern Sinne des Worts. I. *Aeussere oder Schutzorgane.* 1) Die Augenbraunen (*Supercilia*), welche durch ihre Lage gleichsam ein schützendes Dach für das Auge bilden, scheinen, da sie nach Willkühr bewegt werden können, offenbar mit gewissen Geistes- und Gemüthsaffectionen zusammen zu hängen. 2) Die Augenlider, deren Bestimmung, das Auge gegen Aussen zu schützen, allbekannt ist. Die Wimpern (*Ciliae*) unterstützen sie nicht nur hierin, sondern sie üben ausserdem auch noch einen besondern Einfluss auf den Akt des Sehens selbst aus, indem sie, einander genähert, mehrere Lichtstrahlen auffangen und concentrirter in's Auge werfen. Durch die Stellung der Augenlider, besonders der untern, werden verschiedene Gemüthsaffecte oft sprechend ausgedrückt. Das Blinzen mit den Augenlidern hält schon Aristoteles für ein Zeichen der Unbeständigkeit. 3) Die Bindehaut (*Conjunctiva*) stellt gleichsam den Repräsentanten der allgemeinen Bedeckung am Auge dar. Von ihr gehen Fortsetzungen durch die Thränenpunkte in die Thränengänge (*Cornua limacum*), in den Thränensack, und endlich bis zur Schleimhaut der Nase ab. Daher der deutlich ausgesprochene Consensus zwischen Auge und Nase. Eben so erklärt sich aus dem Zusammenhange der Conjunctiva mit der Thränendrüse die vermehrte Thränenabsonderung, welche durch einen fremden Körper im Auge hervorgebracht wird. Ihrer Natur nach bleibt in der nähern, sowohl pathologischen als physiologischen Beziehung, die Conjunctiva im Allgemeinen dem Charakter der Schleimhäute getreu. Denn 1) zeigt die Anatomie nur als Ausnahme von der Regel am ganzen menschlichen Körper ein einziges Beispiel, dass eine Schleimmembran mit einer serösen Haut unmittelbar zusammenstösst, und diess nur innerhalb einer Höhle des Körpers, nämlich in der Bauchhöhle bei der Mündung der Fallopischen Röhre in ihr gefranztes Ende. Warum sollte die Conj. eine zweite Ausnahme von diesem so allgemeinen Gesetze machen? 2) Ueberziehen die serösen Membranen die Eingeweide nur innerhalb der Höhlen des Körpers, und hängen nicht mit einander zusammen? 3) Giebt der Mangel der *Folliculi mucosi* und die Durchsichtigkeit der Adnata keinen gegründeten Einwurf gegen die hier ausgesprochene Ansicht, da die Schleimdrüsen der eigentlichen Conj. in den Meibom'schen Drüsen, und die der Adnata in der durch Zusammenhäufung von *Cryp-*



Digitized by Google

*tis sebaceis* gebildeten Thränenkarunkel ihre sprechenden Repräsentanten haben. 4) Weisen pathologische Beobachtungen den schleimhäutigen Charakter der Conj. auf's deutlichste nach. In Folge von blennorrhoischen Bindehautentzündungen zeigen sich z. B. sogar Zotten (*Villi*), wie auf der Schleimhaut des Darmkanals; es entwickelt sich ein wahres *Corpus mucosum* auf derselben. 5) Wandern gewisse nur in Schleimhäuten hausende Krankheitsprozesse öfters von diesen nach der Conj. des Auges, und bringen in derselben die nämlichen pathognomonischen Erscheinungen hervor, z. B. Trippergift. Die Function der Conj. als Schleimhaut ist, das Verwachsen der einander stets berührenden Theile zu verhüten, durch die Absonderung der Augenbutter die Theile geschmeidig zu erhalten, scharf wirkende, in das Auge von Aussen gefallene Dinge mit ihrem Schleime einzuhüllen, und in ihrer Wirkung abzustumpfen, und endlich, als Repräsentant der Epidermis, das Eindringen äusserer Schädlichkeiten auf die innern Gebilde des Auges zu verhindern. — 4) Thränenorgane. Die Thränenflüssigkeit, welche nach Fourcroy und Vauquelin sauer, nach Schulze (Lehrb. der vergl. Anat. Taf. 1. zu S. 135) bei Kindern alkalisch, bei Erwachsenen stark sauer, und, nach des Herrn Verfs. eigenen Untersuchungen, je nach Umständen bald sauer, bald alkalisch reagirt, besteht grossentheils aus Wasser (0,98 — 0,99), und lässt beim Abdunsten nur eine geringe Menge trocknen Rückstandes zurück, der aus einem eigenthümlichen, durch Zutritt der Luft verdichtbaren Schleim (Thränenstoff), etwas salzssurem, phosphorsaurem und freiem Natron und phosphorsaurem Kalk besteht. Aus der Vermehrung dieser salzigen Bestandtheile im krankhaften Zustande lässt sich die Möglichkeit des Vorkommens von Krystallansätzen, wovon uns Schaper*) und den s. g. Dakryolithen, wovon uns Walther**) ein auffallendes Beispiel mitgetheilt hat, erklären. Was die Resorption der Thränen durch die Thränenpunkte anbelangt, so glaubt der Hr. Verf., dass dieselbe, durch eine peristaltische Bewegung, hervorgerufen durch den Reitz der Thränen, bewerkstelligt werde, weshalb in Folge von Lähmung der Thränengänge diese peristaltische Bewegung, und somit auch die Thränenleitung aufgehoben werden könne. So wie durch somatische, so werden die Thränenorgane auch durch psychische Affectionen in den Kreis der Mitleidenschaft gezogen. Die Verschiedenheit der Affecte selbst aber scheint

*) De lippitudine crystallifera. Rost. 1704.
**) Dessen Journ. Bd. I. S. 163.

Digitized by Google

wieder einen veränderten Einfluss auf die Qualität der Thränen zu haben. Der Herr Verf. glaubt wenigstens bei Kindern Thränen in Folge des Schmerzes oder einer Krankheit alkalisch, und in Folge von Zorn und Eigensinn sauer gefunden zu haben.*)

II. *Mittlere, den Eindruck vorbereitende Organe.* 1) Die weisse Haut (*Sclerotica*). Neuere Untersuchungen haben aufs deutlichste gezeigt, dass zwar die Sclerotica mit der harten Hirnhaut zusammenstösst, aber beide doch für sich bestehende Membranen seyen. Die Hauptfunktion dieser fibrösen Membran besteht darin, die Feuchtigkeiten des Auges zusammen zu halten, die Gefässe und Nerven für die Ader- und Regenbogenhaut durchzulassen, und sie in ihrem Laufe zu sichern. Vermöge ihrer Undurchsichtigkeit verwehrt sie aber auch den Lichtstrahlen den Eintritt in das Innere des Auges, und theils in so fern, theils in wie fern die Augenmuskeln, welche einen wesentlichen Einfluss auf das Sehen ausüben, nur durch ihre Insertion an die Scler. diese Wirkung hervorbringen, steht die Scler. gleichsam auf der Grenzlinie zwischen Schutz- und Eindruckvorbereitenden Organen. 2) Muskeln des Auges. Ausserdem, dass die Muskeln den Augapfel nach den verschiedenen Richtungen hin bewegen können, üben sie, nach Keppler's und Home's Angabe, auch einen wesentlichen Einfluss auf den Akt des Deutlichsehens selbst aus, indem durch gleichzeitige Verkürzung der 4 geraden Augenmuskeln der hintere Theil des Augapfels gegen das Fettpolster der Augenhöhle gedrückt, durch den Andrang der Feuchtigkeiten gegen die vordere Augenkammer die Hornhaut gewölbter, und der senkrechte Durchmesser verkürzt wird, in Folge dessen aber die auffallenden Lichtstrahlen eine stärkere Brechung erleiden; bei gleichzeitiger Zusammenziehung der beiden schiefen Augenmuskeln hingegen der Augapfel in seinem senkrechten Durchmesser erweitert, dadurch die Hornhaut flach gewölbt wird, und so die auffallenden Lichtstrahlen sich weniger brechen, mithin ein kurzsichtiges Auge an Kurzsichtigkeit verliert. Von dem Gefäss- und Nervenreichthum der Augenmuskeln mag es wohl herrühren, dass die Bewegungen des Auges so auffallenden und sprechenden Antheil

*) Diese Beobachtung wäre, gehörig begründet, in so fern wichtig, als sie dem von Berzelius (Ueberblick über die Zusammensetzung der Thierflüssigkeiten. A. d. E. von Schweigger. S. 38.) allgemein ausgesprochenen Satz, dass alle abgesonderten Flüssigkeiten, die noch einen Dienst im Körper zu leisten haben, alkalisch, und die nur zur Ausdünstung bestimmten sauer seyen, entschieden widerspräche.

Digitized by Google

an Leidenschaften und Gemüthsaffectionen nehmen, und so oft von Krämpfen befallen werden. — Ungleichförmige Thätigkeit der Augenmuskeln bringt das Schielen hervor. Gewöhnlich leitet man das Schielen von einer üblen Gewohnheit her. De la Hire[1]) dagegen glaubt, dem Schielen liege ein Fehler im Auge selbst zum Grunde, indem der in und um die Augenaxe befindliche reitzbare Theil der Markhaut bei Schielenden weit von der Axe entfernt liege, wesshalb dem Auge diejenige Richtung gegeben werden müsse, in welcher das Bild jenen empfindlichen Punkt trifft. Diese Ansicht verwarf Jurin[2]), welcher das Wesen des Schielens darin setzt, dass sich nicht beide Augenaxen nach dem zu sehenden Gegenstande hinrichten. Platner[3]) führt die Ursache des Schielens auf einen rohen mechanischen Eingriff zurück, wenn z. B. eine Hebamme während der Geburt das Auge des Kindes unvorsichtig drücke. Eben so unrichtig ist die Annahme einer fehlerhaften Insertionsstelle des Sehnervens als Ursache des Schielens. Sauvage[4]) bemerkt, dass, wenn durch Paralyse, Verwundung, Geschwüre etc., der eine Muskel erschlafft werde, der Antagonist convulsivisch sich contrahire, und so das Auge von der Sehaxe entferne. Delpech[5]) giebt angeborene oder erworbene Verkürzung eines Augenmuskels als vorzügliche Ursache des Schielens an. Buffon[6]) betrachtet Ungleichheit der Sehkraft beider Augen als Ursache. Pravaz[7]) hält eine Veränderung der Lage der Linse zur Oeffnung der Iris, oder jede andere abnorme Anordnung der Lichtstrahlen brechenden Flächen des Auges für die Ursache des Schielens. Schon früher wurde diese Meinung von Porterfield[8]) gehegt. Nach dem Herrn Verf. ist das Schielen als eine Folge einer abweichenden Thätigkeit der Augenmuskeln zu betrachten, die selbst wieder entweder durch mechanische, oder organische, oder dynamische Ursachen bedingt seyn können. 1) Mechanische Ursachen: In der Augenhöhle sich entwickelnde Geschwülste aller Art, auch Hydrocephalus im ausgedehnten Grade. Je nach dem Sitz der Geschwülste entsteht der *Strabismus convergens*, *di-*

1) Mémoires de Mathématique et Physique. 1694. Accidens de la vue.
2) Rob. Schwith's Lehrb. der Optik, herausg. v. Kästner. S. 395.
3) Institutt. chirurgiae. §. 1328.
4) Nosologia methodica. T. I. p. 528.
5) Precis élémentaire des maladies reputées chirurgicales. T. I. p. 651.
6) Mém. de l'Académie des Sciences de Paris. Année 1743.
7) Revue méd. Juin 1830. Uebers. in Froriep's Notizen. Bd. XXVIII. S. 160.
8) In s. ersten Versuche über die Bewegungen der Augen, welche im III. Bd. der Edinb. mediz. Vers. und Bemerkungen steht.

Digitized by Google

*vergens*, *sursumvergens*; ferner Verwundungen der Muskeln. 2) Organische Ursachen: Verkürzung des einen oder andern Augenmuskels; Aufhebung des Antagonismus durch Erschlaffung oder Verkümmerung eines Muskels; Verdunkelungen der Hornhaut oder der Linse, bei welcher nur in einer gewissen Stellung des Augapfels Lichtstrahlen auf die Retina gelangen können; Ungleichheit der Sehweite beider Augen; beginnende organische Veränderung im Sehnerven, besonders an der der Pupille gegenüber liegenden Stelle etc. 3) Dynamische Ursachen: Lähmung eines Augenmuskels, wodurch das Gleichgewicht der Antagonisten aufgehoben wird; beginnende Lähmung des Sehnerven, in Folge eines Gehirn- und Nervenleidens überhaupt, wie Katalepsie, Epilepsie etc. Wurmreitz. Die reichhaltigste Quelle des Schielens aber ist üble Gewohnheit, besonders im Kindesalter. — 3) Die Hornhaut (*Cornea*), deren feinen anatomischen Bau wir gleichfalls als bekannt voraussetzen, dient, die vordere Hemisphäre des Augapfels bilden zu helfen, und durch ihr festes Gewebe den Inhalt desselben zurückzuhalten; ferner vermöge ihrer Convexität die auffallenden Lichtstrahlen nach dem Einfallswinkel zu brechen, und vermöge ihrer Durchsichtigkeit in das Innere des Auges zu leiten. 4) Die Descemet'sche oder Demour'sche Haut, von Descemet[1]) entdeckt, und von Wrisberg[2]) und Wardrop[3]) genauer untersucht, dient nach Einigen, z. B. Wardrop, zur Absonderung der wässrichten Feuchtigkeit, nach Andern, wie Beer[4]) und Chelius[5]), zur Aufsaugung der wässrichten Feuchtigkeit, und noch nach Andern zur Verrichtung beider Funktionen. — 5) Die Regenbogenhaut (*Iris*). Ihre Funktionen lassen sich auf folgende zurückführen: Vermöge ihres Pigmentüberzuges an der hintern Fläche gestattet sie den Lichtstrahlen nur durch die Pupille den Eintritt in das Innere des Auges, und vermöge ihrer erectilen Natur lässt sie, je nach der Concentration des Lichtes expandirt oder contrahirt, nur einen mehr oder weniger grossen Lichtkegel durch die Pupille auf den Hintergrund des Auges einwirken. Manche Thiere scheinen ihre Pupille willkührlich verengern und erweitern zu können, was jedoch beim Menschen der Fall nicht ist. Ueber die Ursachen der Beweglichkeit der Iris sind die Meinungen verschieden. Haller betrachtet den

1) Mém. de Math. et Phys. T. V. p. 177.
2) Primae lin. phys. A. de Haller. Ed. Wrisberg.
3) Essays on the morbid Anat. of the hum. Eye. V. II. p. 9.
4) Ueber staphylom. Metamorph. des Auges.
5) Ueber die durchsichtige Hornhaut.

Digitized by Google

stärkern Zufluss des Blutes in ihre Gefässe als die Ursache der Verengerung, und den Ausfluss desselben als Ursache der Erweiterung der Pupille. Blumenbach schrieb der Iris ein eigenes Leben zu. Einige Neuere, wohin besonders Maunoir*) gehört, kommen darin mit einander überein, dass die Verengerung der Pupille durch Kreisfasern, welche in der Nähe des innern Gefässkreises der Iris liegen, und die Erweiterung durch strahlenförmige Fasern, die zwischen den Gefässen und Nerven von der Peripherie nach der Pupille laufen, hervorgebracht werde. Diese Bewegungsorgane der Iris scheinen unter dieselbe Kategorie, wie die Fasern der Gebärmutter, zu gehören, und könnten desshalb wie diese mit Autenrieth schicklich mit dem Namen „Halbmuskeln" belegt werden. Durch welchen Impuls werden aber diese Fasern in Thätigkeit gesetzt und die Bewegungen der Pupille hervorgebracht? Die Iris besitzt, von Gangliennerven (Ciliarnerven) belebt, im gesunden Zustande auch nur organische Sensibilität, und ist desshalb für Lichtempfindung unfähig. Aus diesem Grunde bringen auch die auf die Iris fallenden Lichtstrahlen keine Aenderung in dem Stand der Pupille hervor. Wenn aber ein nur etwas concentrirter Lichtkegel durch die Pupille auf die Netzhaut fällt, und diese in Reaction versetzt, so wird durch die bestehende Sympathie zwischen Cerebral- und Gangliensystem überhaupt als Reflex auch die Iris in den Kreis der Wirkung gezogen, und bald in vermehrte, bald in verminderte Thätigkeit versetzt, auf ähnliche Art wie sich Affectionen des Kopfes im Magen reflectiren. Das eigenthümliche Schwanken oder Erzittern der Pupille, welches man zuweilen nach Staaroperationen beobachtet, erklärt der Hr. Verf. als ein heilsames Bestreben der Natur, um durch die dadurch bewirkte Ebbe und Fluth einigermassen die Krystalllinse zu ersetzen, und die Brechung der Strahlen so viel als möglich dem normalen Zustande anzunähern. Findet diese Erscheinung aber bei anscheinend gesunden Augen, oder bei gänzlich verschlossener Pupille, ohne vorhergegangenen operativen Eingriff, Statt, so glaubt er, sey man zur Annahme einer Ursache in entfernteren, aber vorzugsweise vom Gangliensystem belebten Organen, berechtigt, unter welchen der Darmkanal, besonders Torpor desselben, obenan stehen dürfte, z. B. bei Würmern etc.

*Einfluss der Funktionen der Iris auf das Sehen.* Nach Dunglison's Ansicht bestehen diese vorzüglich darin, dass

*) Mém. sur l'organisation de l'Iris et l'opération de la pupille artificiale. Par. 1812.

Digitized by Google

nur eine bestimmte, nach den Entfernungen des Objectes modificirte Lichtmasse in das Auge falle, und ist das undeutliche Sehen, bei sehr erweiterter Pupille, Folge einer zu grossen Divergenz der in grösserer Menge einfallenden Lichtstrahlen. Haller's Theorie ist mit dieser im Wesentlichen übereinstimmend. C. v. Gräfe*) ist der Meinung, dass der Faltenkranz, gleich der Iris, aus den zartesten Gefässen gebildet sey, und mit dieser Membran gleichen Antheil an der Einwirkung der Ciliarnerven habe, sich auch gleichmässig mit ihr ausdehnen und zusammenziehen könne, und dass die Expansion und Contraction des Faltenkranzes stärkere Wölbung der Linse oder Abplattung bewirke. Mit dieser an sich scharfsinnigen Theorie ist jedoch der Herr Verf. aus mehrern Gründen nicht ganz einverstanden. Da die Verengerung und Erweiterung der Pupille auf das deutliche Sehen einen grossen Einfluss hat, so würden wir, wenn die Weite der Pupille sich immer gleich bliebe, nur bei einer gewissen Entfernung deutlich sehen. Damit lassen sich aber alle, mit jener Veränderung der Pupille verbundenen Erscheinungen auf eine fassliche, gleichsam dioptrische Weise erklären. Wird nämlich die Pupille durch Eintröpfeln von Belladonnaextrakt erweitert, so sieht 1) das Auge alle Gegenstände wie in Nebel gehüllt. Es wird 2) das Auge weitsichtig. Der Nutzen der Iris wäre also vornehmlich, die Divergenz der Lichtstrahlen nach der Entfernung des Gegenstandes durch ihre Expansion und Contraction zu modificiren, und so das deutliche Sehen naher und entfernter Gegenstände, unter Beihülfe der übrigen, zum dioptrischen Apparat des Auges gehörigen Theile möglich zu machen.

6) Die wässrichte Feuchtigkeit (*Humor aqueus*) reagirt beim Menschen, nach Schulze, alkalisch, und lässt getrocknet eine Menge kreuzförmiger Krystalle zurück, welche nach Berzelius Natron mit thierischem Schleim 0,75, salzsaure und milchsaure Salze 1,15, eine Spur von Eiweissstoff und Wasser 98,10 enthalten. Bei Versuchen, welche der Hr. Verf. zur Ausmittelung der Donné'schen**) Kügelchen anstellte, fand derselbe, dass sich in der Wirklichkeit nur kleine Kreise darstellen, wenn man durch einen feinen Nadelstich eines Kartenblattes gegen einen weit entfernten weissen Grund hinsieht. Fixirt man aber einen nahen Gegenstand, so sieht man denselben wie durch einen Schleier. Achtsame Unter-

*) Reil's Archiv für Physiologie. Bd. IX. S. 225.
**) Archives génér. de médecine. Mai 1830. Froriep's Notizen Bd. XXVIII, S. 4.

Digitized by Google

suchung durch die Lupe liess ihn jedoch wahrnehmen, dass von dem umgeworfenen Ausstichsrande verschiedenartige Zäserchen sich gegen die Oeffnung umbiegen, so dass die einfallenden Lichtstrahlen gleichsam nur durch ein feines, durch Zäserchen gebildetes Sieb gebrochen zu unserm Auge gelangen können. Daher jene täuschende Erscheinung. — *Von welcher Membran wird die wässerichte Feuchtigkeit abgesondert?* Nuck glaubt, durch eigenthümliche, wasserführende Gänge, die er *Ductus aquosi* nennt. Berger*) wies durch Versuche nach, dass diess von den feinen Arterienendigungen in der Uvea, Retina und Sclerotica bewerkstelligt, die abgesonderte Feuchtigkeit aber nach und nach, theils durch die Poren der Venen, theils durch lymphatische Gefässe wieder aufgesogen, und theils in die Circulation gebracht, theils durch die sehr feinen Oeffnungen der Hornhaut nach Aussen abgesetzt werde. Beer**) und Chelius***) behaupten, die wässerichte Feuchtigkeit rühre von den gefässreichen Häuten der hintern Augenkammer her, und werde in der vordern, deren eigenthümliches *Pabulum vitae* sie sey, wieder eingesogen, und *per diapedesin* auf die Oberfläche abgesetzt. Allein dagegen lässt sich einwenden, 1) dass wir in den übrigen Körperhöhlen, die eine, von ihren Wandungen secernirte Feuchtigkeit enthalten, ohne besondere Ausführungsgänge zu besitzen, überall und in jedem Punkte, wo die Secretion geschieht, auch die Bedingungen der Resorption gegeben finden. 2) Dass die Erfahrung dieser Ansicht widerspricht, indem bei gänzlich verschlossener Pupille die vordere Augenkammer dennoch ihre Flüssigkeit behält. 3) Dass wir im Foetus zu einer Zeit, wo durch das Vorhandenseyn der Pupillarmembran beide Augenkammern von einander abgeschieden sind, dennoch die gehörige Quantität wässerichter Feuchtigkeit in der vorderen Augenkammer vorfinden. Es unterliegt daher wohl keinem Zweifel, dass beiden Augenkammern das Vermögen zukommen muss, die wässerichte Feuchtigkeit abzusondern und einzusaugen, wozu die die Kammern auskleidende seröse Haut das Ihrige beiträgt. — Die wässerichte Feuchtigkeit hat auf den Akt des Sehens einen mittel- und unmittelbaren Einfluss, einmal indem sie die Augenkammern ausfüllt, die Wölbung der Cornea erhält, und durch ihren gleichzeitigen Druck von hinten und vorn die Iris in bewegungsloser Ruhe in Beziehung auf das Hin- und Her-

*) Physiologia p. 240.
**) Ueber die staphylomat. Metamorphose des Auges.
***) Ueber die durchsichtige Hornhaut.

Digitized by Google

schwanken erhält, und hernach durch ihr unmittelbares strahlenbrechendes Vermögen. Obgleich im Allgemeinen angenommen wird, dass die wässrichte Feuchtigkeit des Auges eben dasselbe Brechungsvermögen, wie das Wasser, besitze, so haben doch Brewster*) und Chossat nachgewiesen, dass, des Vorhandenseyns einer geringen Quantität von Albumen in dieser Feuchtigkeit wegen, das lichtbrechende Vermögen derselben ein stärkeres, als das des Wassers, seyn muss. Bei einem Vergleiche beider mit einander erhalten wir nämlich folgendes Resultat:

| | Nach Brewster. | Nach Chossat. |
|---|---|---|
| Lichtstrahlenbrechung des Wassers | 1,3358 | 1,338 |
| — der wässer. Feucht. | 1,3766 | 1,339 |

Setzen wir die Brechkraft der Luft = 1, so ist die der wässer. Feuchtigkeit = 1,29.

6) *Krystalllinse und Kapsel.* Nach einer genauern anatomischen Beschreibung dieser Theile geht der Hr. Verf. zur Untersuchung der Art über, auf welche die Linse ernährt werde, und er folgert aus dem physiologischen und pathologischen Verhalten der in Rede stehenden Theile, dass sie gleichsam an der Grenze des Organismus liegen, indess der Kapsel ein höheres, inniger mit dem Totalorganismus verbundenes, und in dynamischem Wechselverhältniss stehendes Leben zugeschrieben werden müsse, als der Linse, woher es auch komme, dass die Kapsel sich länger in ihrer normalen Mischung und Durchsichtigkeit zu erhalten vermag, als die Linse, und dass diese zwar bald in ihrer Mischung abweicht, wenn erstere krankhaft afficirt ist. Die Morgagni'sche Flüssigkeit, welche sowohl von der Linse selbst, als von der Kapsel exhalirt und resorbirt wird, scheint der ernährende Stoff der Linse zu seyn. Ueberhaupt durchläuft die Linse von ihrem ersten Entstehen bis zu ihrem Tode (Verdunkelung) einen gewissen Cyklus, indem sie, im Foetus dunkel, später ihre vollkommene Durchsichtigkeit erreicht, welche mit dem Alter, dem allgemeinen organischen Erstarrungsprozesse folgend, wieder abnimmt, und in einem völlig erstarrten und undurchsichtigen Zustande das Ende ihrer Lebensbahn wieder erreicht. Die Krystalllinse besitzt, zum Behufe der noch stärkeren Brechung der von der Hornhaut und wässerichten Feuchtigkeit schon gebrochenen Lichtstrahlen, unter allen Häuten und Flüssigkeiten das stärkste Brechungsvermögen. Setzen wir nämlich die Brechkraft der Luft = 1, so ist die der Linse = 1,46. Nach Brewster

*) Dies. Journ. Bd. I. S. 356.

Digitized by Google

und Chossat zeigen ihre verschiedenen Lamellen ein verschiedenes Brechungsvermögen, nämlich

| | Nach Brewster. | Nach Chossat. |
|---|---|---|
| Strahlenbrechung der äussern Lamelle der Linse | 1,3767 | 1,338 |
| — der Zwischenlamelle | 1,3786 | 1,395 |
| — des Centrums | 1,3390 | 1,420 |
| — der ganzen Linse | 1,3839 | 1,384 |

Yong nimmt an, dass das Brechungsvermögen der Linse nach dem Tode sich zu der des Wassers verhalte, wie 22 : 21, welches für die Strahlenbrechung die Zahl giebt 1,4025, die nur um 0,0175 von Chossat, und 0,0033 von Brewster abweicht. Fr. Quarre scheint der erste gewesen zu seyn, welcher den Sitz des Staares in die Krystalllinse setzte. *)

7) *Glaskörper.* Er stellt ein meniskoides Glas vor. Die Glashaut gehört zur Klasse der serösen Häute. In der Glasfeuchtigkeit will Donné dieselben Kügelchen, wie in der wässrichten Feuchtigkeit, nur in weit geringerer Menge, gefunden haben. Beim Menschen reagirt diese Flüssigkeit alkalisch. Setzen wir das Strahlenbrechungsvermögen der Luft = 1, so ist das des Glaskörpers = 1,33. Der Nutzen des Glaskörpers besteht vermöge seiner Elasticität darin, von Aussen eindringende Schädlichkeiten auf das Auge abzuleiten, und die Bildung von bleibenden Eindrücken zu vermeiden; ferner den grössten Theil der Augenhöhle auszufüllen, und endlich vermöge seiner Brechkraft die einfallenden Strahlen zur Netzhaut zu brechen. — Auch an diesem Gebilde lässt sich hinsichtlich seiner Metamorphose, so wie bei der Krystalllinse ein cyklischer Gang beobachten.

8) *Aderhaut.* (*Tun. Chorioidea.*) Auch sie setzt der Hr. Verf. in die Klasse der serösen Häute, da man bei der Entzündung derselben Exsudation einer grossen Menge coagulirter und coagulabler Lymphe, welche die hintere Augenkammer ausfüllt, die Uvea mit der Kapsel verbindet, und die Pupille schliesst, bemerkt. Die Hauptfunktion dieser Membran scheint die Absonderung des schwarzen Pigments zu seyn. Der Pigmentüberzug enthält, unter dem Mikroscop betrachtet, vieleckige, fast kugelichte Körperchen, die, wenn man sie von dem sie einhüllenden schwarzen Pigmente trennt, durchsichtig er-

*) Auf dem falschen Grundsatze, den man früher hatte, dass kein Mensch ohne Krystalllinse sehen könne, beruhten die falschen Begriffe vom Sitze und Wesen des grauen Staares, wie diess die jetzt noch üblichen alten Kunstausdrücke: Cataracta (Fallthür), Suffusio, Hypochyma und Hypochysis beurkunden.

Digitized by Google

scheinen, und durch Vorsprünge mit einander zusammenhängen, welche von jeder Kante ausgehen, und dem einzelnen ein dornichtes Aussehen geben. Ihr Durchmesser ist $= \frac{1}{50} - \frac{1}{30}$ einer Linie. So fand der Hr. Verf. es mit Schulze*) am Auge der Vögel und Säugethiere. Dieser schwarze Pigmentüberzug scheint ein wesentlicher Theil des thier. Auges zu seyn. In der Gestalt schwarzer Pigmentkügelchen sehen wir die einfachsten, zur Lichtempfindung bestimmten Organe bei den niedrigsten Thieren entstehen, und dieser Bestandtheil lässt sich bis zu den vollkommensten Formen derselben hinauf verfolgen, nur mit dem Unterschiede, dass sie von der Oberfläche nach dem Hintergrunde des Auges auf die Aderhaut zurückgetreten sind. — Die Function des Pigmentes ist, die Iris, die Aderhaut und den vorderen Theil des Glaskörpers vollkommen undurchsichtig zu machen, so dass das Licht nur im Centrum des Auges, durch die Pupille, in den Hintergrund desselben gelangen kann, was zur Deutlichkeit des auf der Netzhaut abgemalten Bildes viel beiträgt; und ausserdem, vermöge des allgemeinen physischen Gesetzes, dass jeder schwarze Körper alle Lichtstrahlen einsaugt, zu intensives Licht, welches in's Auge fällt, zum Theil aufzusaugen, um den zu grossen Eindruck des Lichtes zu mässigen. Aus diesem Grunde können die Kakerlaken nur bei Nacht und Dämmerung, wir aber bei Tage sehen.

Zweiter Hauptabschnitt. *Organe des vorstellenden Lebens.* Mit dem Auftreten dieser Reihe von Organen erhebt sich ein organisirtes Wesen zum Thier, in welchem sich die Aussenwelt, als Gegensatz zum Innern, als Empfindung und Vorstellung reflectirt. In diese Kategorie gehören vorzugsweise das Cerébral- und Vertebralsystem, im weitern Sinne aber alle Funktionen, welche von diesem Systeme belebt werden. 1) Der Sehnerve (*Nervus opticus*). Obgleich der Sehnerve für ein so feines Agens, wie das Licht ist, Empfindlichkeit besitzt, so erfolgte doch nicht das geringste Schmerzgefühl, als Magendie denselben absichtlich mit der Staarnadel reitzte. Die Funktion des Sehnerven ist, die durch das Licht erhaltenen Eindrücke zum Gehirn zu leiten, und dort zur Vorstellung zu bringen. Wie diese Leitung vor sich gehe, darüber ist man bis heutigen Tages noch nicht einig, doch ist so viel ausgemacht, dass das Gehirn das Mittelglied zwischen Empfindung und Bewegung ist, dass ihm die Sinneseindrücke zugeführt, in ihm verarbeitet, gleichsam assimilirt, und dem

*) Am a. O. S. 119 und 160.

Digitized by Google

Gedächtniss eingeprägt werden. Diess sind die sog. geistigen Functionen des Gehirns, oder das vorstellende Leben, welches von denen der übrigen Organe bei allen Thieren sich dadurch unterscheidet, dass sie, obgleich an die Form und Mischung ihres Organs geknüpft, doch weniger als alle andern in einer materiellen Wechselwirkung stehen, und wenigstens beim Menschen einen Zweck haben, der über das Materielle des Körpers hinausgeht. — 2) Muskelnerven. a) Der *Nervus oculomotorius*, b) *N. trochlearis*, c) einige Muskeläste des ersten Hauptastes des 5ten Paares, d) *N. abducens*. Diese Nerven vermögen zwar, streng genommen, keine Gesichtseindrücke zum Gehirn zu leiten, aber sie beleben doch zum Sehapparat wichtige Gebilde, wobei auch noch der Umstand in Betracht kommt, dass die Nerven des Auges überhaupt in einem mehr oder weniger deutlichen Consens mit einander stehen; denn es ist eine, seit Hippocrates Zeiten bekannte Thatsache, dass Wunden oberhalb der Augenbraunen, wenn auch nicht gerade jedesmal amaurotische Blindheit, doch wenigstens einen hohen Grad von Gesichtsschwäche zurücklassen. Am richtigsten scheint noch Walther diese Amaurose zu erklären, indem er ihren Ursprung im Ciliarnervensystem des Auges sucht. Weller*) zählt 4 verschiedene Arten von Ursachen dieses Phänomens auf: 1) gewaltsame Zerrung und Spannung der grossen Zerästelungen des Stirnnervens, z. B. schlechte Narbenbildung; 2) blosse Erschütterung oder wirkliche Zerreissung der Markhaut, und Verrückung und Verschiebung mehrerer anderer innern Gebilde des Augapfels; 3) Quetschung und vollkommene Zerreissung der Verästelungen des Stirnnerven; endlich 4) heftige Erschütterungen des Augapfels und seiner Umgebung.

Anhang. 1) *Gangliensystem des menschlichen Auges.* Dieses wiederholt in der engeren individuellen Sphäre des Auges denselben relativen Gegensatz, den das System der Gehirn- und Gangliennerven im Allgemeinen darstellen. Die Ciliarnerven sind nämlich gangliösen Ursprungs; der Ciliarknoten ist als das äusserste und oberste Glied der durch die ganze Länge des Rumpfes hinziehenden Ganglienkette, wobei das Ganglion sphaenopalatinum das verbundene Zwischenglied darstellt. Hieraus erklärt sich leicht der Consensus, welcher zwischen den in der Brust- und Bauchhöhle eingeschlossenen Organen und dem Auge stattfindet, z. B. die erweiterte Pupille bei Wurmkrankheiten, die so grosse Anzahl sekundärer Amaurosen, welche

*) Prakt. Handb. der Augenkrankh. Wien, 1828. S. 47.

Digitized by Google

sich als Leiden anderer, mit gangliösen Nerven sehr reichlich versehener Organe im Auge reflectiren. — 2) *Das Gefässsystem.* Das Auge ist theils der vielen in den verschiedenen Höhlen des Augapfels abgesonderten Flüssigkeiten, theils der beständigen Sekretionen: der Thränen, der Augenbutter etc. wegen, sehr blutreich. Zur genauern Uebersicht der vielfältigen Verästelungen der Blutgefässe im Auge hat der Hr. Verf. dieselbe in einer tabellarischen Form, mit besonderen, eben nichts Neues enthaltenden anatomischen und physiologischen Bemerkungen, dargestellt. Der Verlauf der Venen kommt im Wesentlichen mit dem der Arterien überein.

IV. Bemerkungen über das Binelli'sche Wasser und über das Kreosot. Aus einem Sendschreiben des Herrn Prof. Dr. Schweigger-Seidel zu Halle, an C. F. v. Gräfe. S. 488—490. (Dat. Halle, den 20. Februar 1833.)

Enthält einige jetzt allgemein bekannte Data über beide Stoffe.

V. Beschreibung einer merkwürdigen Hautkrankheit. Vom Herrn Wundarzt Zimmermann in Leipzig. S. 490—496. (Nebst einer Abbildung. Taf. IV.) *)

Eine 48jährige Frau bekam im März 1818 einen kranken Zahn, den ihr endlich ein Wundarzt leicht herausnahm. Einige Zeit darauf entstand auf der äussern Oberfläche des rechten angeschwollenen Backens, genau über der Stelle des herausgenommenen Zahnes, ein Blüthchen, dessen Umkreis von einem harten entzündeten Rand umschrieben war. Bald nahm der verhärtete Rand in seinem Volumen mehr zu, und zeigte eine Menge kleiner Erhabenheiten, welche man durchs Gefühl noch deutlicher wahrnehmen konnte. Derselbe Chirurg, welcher früher den Zahn herausgenommen hatte, rieth nach vergeblicher Anwendung mehrerer Mittel zur Entfernung dieser Verhärtung mittelst des Messers. Allein Pat. konnte sich durchaus nicht dazu entschliessen. Einige Monate später ging die Verhärtung in ein jauchendes Geschwür über, dessen scharfer Ausfluss die zunächst gelegenen äusseren Hautbedeckungen zerstörte, ohne

*) Denselben Fall hat der Herr Prof. Dr. Kuhl in Leipzig in einer Dissertation ausführlich beschrieben: *De vitiligine ulceroso-serpiginosa integumentorum faciei atque colli cum sarcosi palpebrarum inferiorum et tabe mandibulae, singulari observatione illustrata. Commentatio qua semisaecularia doctoralia Viri Excell. etc. Dr. Caroli Gottl. Kuehnii d. XXIX. M. Aug. MDCCCXXXIII celebranda indicit ordo medicor. Lipsiensis.* Ref.

Digitized

desshalb in die Tiefe einzudringen. Alle Mittel dagegen waren fruchtlos; es bildeten sich auf der zunächst gelegenen gesunden Haut immer mehr kleine entzündete Stellen, welche nachher aufsprangen, und eben dieselbe scharfe Jauche entledigten. An den vorher offenen jauchenden Stellen trat dagegen Vernarbung und Heilung ein. So verbreitete sich dieser Krankheitsstoff nach und nach über den ganzen Backen und die ganze rechte Seite des Gesichts, aber immer erfolgte, nachdem die Hautdecken und kleinen Drüsen völlig zerstört waren, eine mit Narben begleitete Heilung. Nach Jahresfrist war die Gegend der untern Maxille erreicht, welche scheinbar, während die Krankheit diese Gegend beherrschte, ohne dass man nur die kleinsten Knochenabstossungen gewahr wurde, gleichsam verschwand. Nach vorn war die Krankheit bis gegen den Mund, und nach oben bis in die Gegend des Auges vorgedrungen. Die Verbreitung derselben ging nun bis zu dem behaarten Theil des Kopfes, nahm auch die andere Hälfte des Gesichts ein, und senkte sich vom Halse und die Brust herab bis in die Gegend der 6ten — 7ten Rippe. Während die beiden untern Augenlider eine so beträchtliche Ausdehnung erlitten hatten, dass sie die Grösse von Gänseeiern erlangten, waren die Augen selbst vom Krankheitsstoffe gänzlich verschont geblieben. Eben so waren die Brustdrüsen selbst nicht im mindesten davon ergriffen, obgleich ihre Hautbedeckungen einer gänzlichen Zerstörung unterlegen hatten. Ihrer eigenen Aussage nach hatte die Pat. stets die beste Gesundheit genossen; ausser den ganz regelmässigen natürlichen Blattern weiss sie sich keines Ausschlages, den sie gehabt, zu entsinnen. Ihre Körperconstitution ist bis diesen Augenblick ganz regelmässig, und das Verdauungsgeschäft, so wie alle Absonderungen sind im Normalzustande, so dass die Ursache zu dieser fürchterlichen Krankheit sich durchaus nicht ergründen lässt. Nach sehr vielen, von verschiedenen Aerzten angewandten Mitteln versuchte der Herr Verf. vergeblich die Holzsäure. Die zuletzt von ihm in Gebrauch gezogene Hungerkur bezweckte auch weiter nichts als einen einstweiligen Stillstand der Krankheit, welche indess ihren vorigen Gang wieder begann, als die genannte Kur eingetretener Schwäche wegen eingestellt werden musste. Es scheint fast, als wollte die Krankheit erst aufhören, wenn sie ihre Verwüstungen über den ganzen Körper verbreitet hat.

VI. Heilung des schwarzen Staars beider Augen durch die Pulsatilla. Vom Herrn Dr. Franz Ortolli, Militärarzt. S. 496—502.

In der Mitte des Septembers 1831 ward dem Hrn. Verf. ein 36jähriger Landmann aus der Nähe von Trier Blindheit halber zugeführt. Pat. war bis gegen Weihnachten 1830 vollkommen gesund gewesen, zu dieser Zeit aber in Folge einer starken Erkältung von einem Katarrhalfieber, verbunden mit herumirrenden reissenden Schmerzen in der Augenbraungegend, die sich später bis in die Augenhöhle und Zähne erstreckten, befallen worden. Erst nach einiger Zeit, als der Schmerz heftiger, und das Sehvermögen schwächer ward, wandte er sich an einen Arzt. Allein ungeachtet des Gebrauches mehrerer Mittel nahm seine Gesichtsschwäche von Tag zu Tag zu, bis er nicht mehr im Stande war, einen Gegenstand zu erkennen. Mit eben so ungünstigem Erfolge ward derselbe auch in Trier selbst behandelt, als er endlich in die Hände des Herrn Verfs. fiel. Dieser erkannte in dem Leiden eine veraltete Amaurosis rheumatica, und applicirte desshalb zuvörderst ein grosses Setaceum im Nacken, und verordnete Abführungen aus 6 Gr. *Calomel*, mit *Pulv. rad. Jalappae*, 8 Tage, und zwar einen Tag um den andern ein solches Pulver, ferner Pulver aus *Extr. Aconiti* zu ½ Gr. p. d., mit 5 Gr. Zucker, Morgens und Abends nach Verbrauch der oben angeführten Abführungen zu nehmen, so wie eine sehr strenge Diät, tägliche Weiterziehung des Haarseils, Reinigung vom ausfliessenden Eiter, und Vermeidung des Lichtes. Schon während der Heimreise, einige Stunden nach der Entfernung aus der Wohnung des Herrn Verfs., trat ein nach und nach heftiger werdender Ptyalismus ein, welcher offenbar eine Wirkung des Setaceum's war, da Pat. schon seit 8 Wochen keine Medizin, und beim Anfange des Speichelflusses noch gar kein Calomel genommen hatte, und derselbe zum Schlusse der Kur 3 Tage nach Hinwegnahme des Haarseils fast ganz verschwand. Der Hr. Verf., diess für sehr günstig haltend, verordnete dagegen nichts als ein Gurgelwasser aus einem *Inf. herbae Salviae* mit Honig und Essig, und liess die Abführmittel weg. Jetzt schritt er aber zur Anwendung der durch v. Gräfe gegen Amaurosis empfohlenen *Pulsatilla nigricans*, nämlich des Extrakts in Pulverform zu 2½ Gr. mit 1 Scr. Zucker, täglich 3mal zu nehmen, und liess dabei einen Augenspiritus aus gleichen Theilen *Tct. Cantharidum* und *Spir. Rorismarini comp.* mehrmals des Tages in die Augenbraunengegend und das obere Augenlid einreiben. Das Setaceum musste täglich weiter gezogen werden. Die schon bestehende Salivation nahm bald noch mehr zu;



Digitized by Google

indess konnte Pat. nach 14 Tagen Gegenstände wie durch einen Flor unterscheiden. Die Salivation dauerte stark fort, das Setac. bewirkte fortwährend gute Eiterung, und es hatte sich eine feste Borke auf den Augenlidern und Augenbraunen erzeugt. Zugleich fühlte sich Pat. sehr schwach, und klagte über Magenschmerzen, öfteren Heisshunger, Ekel und selbst Erbrechen; sein Stuhlgang war schleimig, der Urinabgang häufig, der Schweiss übelriechend; es hatten sich kleine Hautausschläge gebildet; Husten, Kopfschmerz, öfteres Gliederzittern, häufiges Niesen, Schmerzen in beiden Augen — vermuthlich Folgen der *Pulsatilla*. Jetzt 5 Gr. *Extr. Pulsatillae p. d.* Nach ungefähr einem Monat erschien der Kranke eines Morgens selbst beim Herrn Verf., ohne Begleiter, und erklärte, ziemlich gut sehen zu können. Der früher vorhanden gewesene herumirrende reissende Schmerz in der Augengegend, der Orbita und im Bulbus, war gänzlich verschwunden. Der Herr Verf. liess mit dem Gebrauche der *Puls.* noch einige Zeit fortfahren, und legte, zur Beseitigung der Erschlaffung der Augenlider, ausserdem noch Vesicatoria über beide Augen. Ende Decbr. 1831 war Pat. vollkommen wieder hergestellt.

VII. Klinische Beiträge. Vom Herrn Dr. Tott, prakt. Arzte zu Rybnik in Mecklenburg. S. 503—514.

1) *Merkwürdiger Fall von Bauchwassersucht.* Die Ehefrau eines Tischlers, einige und dreissig Jahre alt, hatte von Kindheit an einen ungewöhnlich harten Bauch gehabt, ohne je weiter dabei krank gewesen zu seyn. Nach einer 15jährigen Dauer dieses Zustandes wurde der Herr Verf. desshalb consultirt. Die Frau hatte noch niemals geboren; die Katamenien flossen regelmässig, es fand *Fluor albus vaginae* statt, die Stuhl- und Harnausleerung war normal, der Appetit gut, die Gesichtsfarbe gesund, kein Zeichen von vorwaltender Leber- oder Milzaffection, keine Spur von scrofulöser Dyscrasie vorhanden. Der Herr Verf. hielt es für eine steatomatöse oder fungöse Geschwulst zwischen den Bauchdecken und dem Bauchfelle, und gab, um etwaige Infarcte zu beseitigen, Pillen aus *Extr. Taraxaci, Graminis, Sulph. ant. aur.* und *Aloë*. Hierauf wurden 3 Wochen lang grosse Massen Schleims per anum ausgeleert, ohne dass jedoch die Anschwellung des Unterleibes abnahm. Zu einer längern Kur wollte Pat. sich nicht entschliessen, und sie überliess das Uebel also jetzt wieder sich selbst. Zwei Jahre nachher erfuhr der Herr Verf., dass die Frau krank zu Bette liege, und ein Wundarzt behauptet hätte, sie habe Wasser im Bauche, und müsse abgezapft werden. Die

Digitized by Google

Operation unterblieb aber, und der Verf. hörte durch den oben genannten Chirurg, dass in den Bauchdecken eine Oeffnung entstanden sey, aus welcher ab und zu Wasser auslaufe, auch deutlich im Umfange dieser Oeffnung Fluctuation zu fühlen sey, und dass er daher zur Erweiterung der Oeffnung und Einlegung eines Troikars gerathen habe, diess jedoch wieder abgelehnt worden sey. Allein als die Operation nach einem halben Jahre durch einen andern Arzt verrichtet, und eine grosse Menge Wassers entleert worden war, so fiel die Bauchhöhle zusammen, schloss sich die Oeffnung, und seit 2 Jahren befindet sich die Operirte ganz wohl, bei vollkommen normal beschaffenem Unterleibe. Vermuthlich war *Hydrops saccatus* zugegen gewesen, und der Wassersack endlich geplatzt.

2) *Nutzen des sonst nicht üblichen Wegschneidens der, bei gewissen Graden von Verbrennungen, in Blasen sich erhebenden Oberhaut.* Der in den Lehrbüchern der Chirurgie allgemein gegebene Rath, die Brandblasen aufzustechen, und des in ihnen enthaltenen Serums zu entledigen, die Haut derselben aber nicht abzuschneiden, ist zwar aus dem theoretischen Gesichtspunkte betrachtet, zu billigen, aber vom Herrn Verf. doch in der Praxis nicht so probat befunden worden, indem er Heilung der Verbrennungen stets schneller erfolgen sah, wenn er auch jede Spur von zur Bildung der Blasen verwendeten Haut wegschnitt. Er erklärt diess dadurch, dass die durchstochene Haut in den Zustand der schleimigen, späterhin eitrigen Zersetzung übergeht, und die Wirkung der applicirten Heilmittel auf die Wundfläche um vieles schwächt. Anstatt vieler Beispiele, in denen er das Entfernen der Oberhaut bewährt gefunden hat, erwähnt er hier nur zweier sehr günstig verlaufener Fälle, welche er an einem Stubenmädchen und einer Köchin beobachtete, von denen sich die erstere den rechten Fuss, und letztere den Unterschenkel und einen Theil des Fusses mit heissem Wasser stark verbrannt hatte. Es wurde auf die entblössten Stellen Leinöl und Bleiwasser, oder das bekannte Liniment aus *Aqua Calc. ust.* und *Ol. Lini ana* mittels leinener Lappen gebracht, wobei die Wunden sehr schnell heilten.

3) *Ueber die Wirkung einiger Heilmittel in der Urethritis syphilitica chronica.* — *Liq. saponis stibiati*, *Pip. cubeb.*, *Opium* und *Aqua Laurocerasi* werden bekanntlich in derjenigen Art von syphil. chron. Urethritis, welche auf erhöhter Empfindlichkeit beruht, der *Balsamus Copaivae* und *Peruvianus* aber in der atonischen Blennorrhöe als heilkräftig empfohlen. Allein nach des Herrn Verfs. Dafürhalten sind die

Anzeigen für die einzelnen genannten Mittel noch nicht gefunden, indem dasselbe Mittel oft bei dem verschiedensten Charakter des Uebels Hülfe leistet, und dass daher *Opium*, *Aqua Lauroceras.*, *Liq. sapon. stib.*, *Balsamus Copaivae* und *Peruv.*, und *Pip. cubeb. promiscue* und rein empirisch als Heilmittel bei *Urethrit. syphil. chron.* zu versuchen sind.

4) *Verwechselung von adyscrasischen Geschwüren an der Glans penis mit syphilitischen Geschwüren, so wie von adyscrasischer Entzündung der Leistendrüsen mit syphilit. Bubonen.* — Nicht alle an den Genitalien, zumal an der *Glans penis* vorkommenden Geschwüre dürfen den Verdacht erregen, als seyen sie syphilitischen Ursprunges; denn die Erfahrung hat den Hrn. Verf. gelehrt, dass sie auch durch andere Momente, als syphilit. Infection, namentlich durch örtliche Verletzungen, besonders Reibung von Unreinigkeiten zwischen der *Glans penis* und der Vorhaut, so wie durch Vermischung mit an *Fluor albus* leidenden weiblichen Individuen, und consensuell auf diese Veranlassung auch Bubonen entstehen können. Als Beispiel führt der Herr Verf. hier 3 Fälle der Art an. Der erste betraf einen jüdischen Handlungsgehülfen, welcher den Coitus mit einer an scharfer Leucorrhöe leidenden Frau gepflogen, und darauf 2 Geschwüre an der *Glans penis* nebst einer Anschwellung der linken Leistendrüse bekommen hatte. Derselbe war schon mehrere Wochen hindurch von einem Chirurg mit Mercurialien bis zur Salivation, und zwar ohne allen Erfolg, behandelt worden, als er sich in die Behandlung des Hrn. Verfs. begab, welcher, den nichtsyphilit. Charakter der Geschwüre erkennend, dieselben innerhalb dreier Wochen vollkommen zur Heilung brachte, indem er sie ihres unreinen Eiters, so wie der darin sich zeigenden, zur Granulation nicht tauglichen Parthien halber, täglich 2mal mit einem Gemisch aus *Ung. basilic.* Dr. 2, *Hydrarg. oxydat. rub.* Dr. 1, *Pulv. herb. Sabinae* Scrup. ½, welches ihm bei atonischen, laxen, mit Aftervegetationen versehenen Helkosen, gleichviel, sie mögen an einem äussern Theile vorkommen, wo sie immer wollen, immer die besten Dienste geleistet hat, verbinden, in die Leistendrüsengeschwulst aber eine Mischung von *Linim. ammoniat.*, mit *Camphor* und *Ol. Hyosc.* versetzt, einreiben liess. — Den zweiten Fall beobachtete der Verf. bei einem Apotheker, welcher 3 atonische, laxe, mit *Caro luxurians* ausstaffirte, auf jeden Fall durch Anhäufung von Unreinigkeiten zwischen der *Glans penis* und dem *Praeputium* entstandene Helkosen hatte. Die vom Verf. eingeschlagene Behandlung war die bei dem jüdischen Handlungsgehülfen stattgefundene, nur

Digitized by Google

mit dem Unterschiede, dass er, wegen mehr irritablen Charakters, den Bubo nicht mit flüchtigem Liniment einreiben, sondern mit einem Breiumschlage von *Herbä et Rad. Althaeae, Hba Conii, Hyosc., Fol. Belladonnae* und *Sem. Lini* cataplasmiren liess. Pat. war innerhalb 3 Wochen ganz genesen. — Der dritte Fall endlich ereignete sich bei einem Matrosen jüdischer Religion. Er litt an 2 Geschwüren an der *Glans penis* und an Urethroblennorrhöe, nebst einer entzündlichen Anschwellung der linken Inguinaldrüse. Die Urethroblennorrhöe war vermuthlich durch Vermischung mit einem menstruirten, oder mit Leucorrhöe behafteten Subjekte, die Inguinaldrüsengeschwulst aber consensuell herbeigeführt worden. Wie der Herr Verf. erfahren hat, ist die Heilung dieses Uebels auch durch nicht mercurielle Mittel zu Stande gebracht worden.

VIII. Reminiscenzen aus der ausländischen Literatur. Vom Herrn Dr. Hildebrand, prakt. Arzte in Berlin. S. 514—519.

1) *Sicheres Mittel gegen Zahnweh.* Dieses Mittel besteht, wie im Repertor. (Februarheft 1833. S. 177) schon mitgetheilt wurde, in Salpetersäure.*)

2) *Chronischer Abscess der Backe von Reitz eines cariösen Zahnes.***) Die Anschwellung der Backe vom Reitz eines cariösen Zahnes, welche oft einem begränzten Tumor ähnlich sieht, hat eine blasse und livide Farbe, ist wenig erhaben, hat einige Aehnlichkeit mit einem Drüsenabscess, obgleich sie sich fester anfühlt, und die Haut dicker zu seyn scheint. Nach Entfernung des cariösen Zahnes mit seinen Wurzeln, als der Ursache der Krankheit, verschwindet der Tumor allmählig ohne weitere Behandlung. In der geöffneten Geschwulst findet man eine geringe Quantität ungesunden Eiters, zuweilen mit einem kleinen Schwammgewächse, und an den Zahnwurzeln ein ähnliches, das sich mit diesem verbindet. Fletcher sah diese chron. Geschwulst immer nur dem ersten Backzahn der untern Maxille gegenüber. Zum Belege des Gesagten wird ein von Fl. beobachteter Fall kürzlich mitgetheilt.

3) *Die Opiumesser in Konstantinopel.* Wie der Verf. erfuhr, besteht das präparirte Madjoun oder Opium, welches die Türken geniessen, um sich aufzuregen, in Konstantinopel aus

---

*) In Joh. Steph. Strobelberger, de dentium podagra (?) Lips. 1659. 8. findet man alle Mittel gegen Zahnweh, die bis zu seiner Zeit bekannt waren.

**) Fletcher, med. chir. Illustr. London, 1831.

einer Zusammensetzung von Opium, gepulverten Blumenpistillen der Hanfpflanze, Gewürznelken, Muskatnüssen, Safran und Honig. (Das Uebrige dieses Aufsatzes ist bereits im Supplementhefte zum II. Jahrg. unsers Repertor. S. 223. mitgetheilt.)

*Anzeige eingesandter und neu erschienener Bücher.* S. 519 und 520.

*H—x.*

---

*Zeitschrift für die Staatsarzneikunde.* Herausgegeben von A. Henke. XIII. Jahrg. 4. Vierteljahrsheft. Erlangen, 1833. 14 Bogen.

VIII. Ein Fall von Kopfverletzung der Frucht vor der Geburt, beobachtet und mit einigen Bemerkungen nebst einer Zeichnung begleitet von Dr. Becher, Königl. Würtemb. Hofarzte und Med.R. S. 245—265. (Hierzu eine lithogr. Zeichnung.)

Die Knochenverletzung wurde bereits im Akte der Geburt erkannt. Als nämlich der Herr Verf., um der Entbindung einer Erstgebärenden von 30 Jahren, der Frau des Schneiders J., durch Extraktion des Kindes an den Füssen zu beendigen, am 19. December 1817 mit der Hand in die Gebärmutter einging, fand er den Steiss vorliegend und die Frucht mit dem Rücken gegen die linke Seite der Mutter gekehrt. Die Füsse waren nach der entgegengesetzten rechten Seite der Mutter gewendet, gerade am Leibe aufwärts gestreckt und fest dagegen angepresst. Der Kopf bot an seiner vordern, nach den Bauchdecken der Mutter zu gerichteten, Seite zerbrochene Kopfknochen dar; namentlich hatte das Stirnbein eine Depression, wie sie sonst wohl nur durch starken und anhaltenden Druck gegen das *Promontor. oss. sacr.* bewirkt werden kann, und das Seitenwandbein war so entzwei, dass die einzelnen Stücke mit der grössten Leichtigkeit sich hin und her schieben liessen. Obwohl die Verengerung des Beckeneingangés ziemlich bedeutend war, so gelang doch die Entwickelung des mittelgrossen, aber welken und leblosen Kindes mit Hülfe der Zange leicht. Sein Aussehen war noch ziemlich frisch; beim Durchschneiden der Nabelschnur flossen noch einige Tropfen Blut, und das Meconium ging erst während der Entbindung ab. Da, wo die Zange gelegen hatte, in der Gegend des linken Stirnbeins,

Digitized by Google

zeigte sich ein ganz schwach gerötheter Hautstreifen, sonst aber weder Geschwulst noch Farbeveränderung, oder Regelwidrigkeit der äusseren Integumente. Die Nachgeburt folgte auf gehörige Weise. Bei der am nächsten Tage angestellten Leichenöffnung fand der Herr Verf., bei Zurücklegung der Kopfschwarte, rechter Seits an ein Paar Stellen eine ungewöhnliche Röthe und entzündliche Beschaffenheit in derselben, und ebendaselbst unter der Beinhaut zwei ansehnliche Blutextravasate, im Knochen selbst aber die schon angedeuteten Sprünge, welche das rechte Scheitelbein gänzlich, das rechte Stirnbein zum Theil spalteten, und selbst das linke Scheitelbein beeinträchtigten. Das Blutgerinnsel des Extravasats sass, als ein zusammenhängender, mit Streifen von plastischer Lymphe durchzogener Klumpen an den Knochenstücken an. Diese waren auch in ihrer Substanz geröthet. An der linken Kopfhälfte fand man, eben so wie in der Schädelhöhle selbst, reichliche Blutanhäufung, sonst aber nichts Normwidriges. Die übrigen Höhlen wurden nicht geöffnet.

Nach Angabe der Wöchnerin trug ein Fall auf den Leib, den sie vor 14 Tagen gethan, die Schuld. Seitdem soll das Kind nicht mehr so lebhaft sich bewegt haben.

An diese Beobachtung schliesst der Herr Verf. folgende, allerdings inhaltschwere Fragen seines Tagebuchs: wie wenn eine unehelich Schwangere, die ihre Schwangerschaft bis dahin verheimlicht, diesen Fall erlitten, ein todtes Kind geboren, dieses bei Seite geschafft, und den ganzen Hergang verborgen hätte, würde sie nicht bei Auffindung und Untersuchung des Kindes des Mordes angeklagt, und vielleicht schuldlos verurtheilt worden seyn? Mit Bezug auf dieses Bedenken und unter kritischen Seitenblicken auf gerichtsärztliche Gutachten und praktische Beobachtungen unserer Zeit, hebt der Herr Verf. die Unterscheidungspunkte hervor, durch welche es dem Arzte gelingen mag, die Verletzung vor der Geburt von den Verletzungen in und nach der Geburt zu sondern. Es beruhen diese Punkte in der Reaktion des Organismus, wenn der Fötus nicht unmittelbar nach der Verletzung starb, und in den Zeichen von Fäulniss, falls der Tod rasch darauf folgte. Nicht selten dürfte auch Wasserkopf durch leichtere Beschädigungen der Frucht bedingt werden.

Schliesslich bejaht der Autor die Frage: kann der Kopf einer in gewöhnlicher Stellung mit demselben nach dem Becken zu befindlichen Frucht in den letzten Tagen und Wochen der Schwangerschaft durch von Aussen auf den schwangern Leib wirkende Gewalt auch noch verletzt, und so verletzt werden,

Digitized by Google

dass Knochenbrüche erfolgen? unter der Bedingung, dass der Kopf noch nicht in's Becken selber eingetreten ist, und fordert zu Versuchen an trächtigen, grössern Säugethieren auf.

IX. Ueber das Sehen im Dunkeln, oder die subjective Lichtentwickelung in den Augen der Menschen, als Gegenstand der gerichtlichen Arzneikunde. Von Dr. Seiler, Königl. Sächs. Hof- und Med.-Rathe in Dresden. S. 266—283.

Ein Geistlicher sah, in Folge eines Schlags auf das rechte Auge, electrisches Leuchten, wie die Erhellung von Wetterleuchten, aus seinen Augen strömen, so dass er den Thäter deutlich erkennen konnte. Da der Vorfall zur gerichtlichen Untersuchung kam, so wurde dem Herrn Verf. die Frage zur Begutachtung vorgelegt: Ob durch einen Schlag oder Stoss auf das Auge, besonders bei gleichzeitiger heftiger Seelenaufregung, die bekannten Funken und Strahlen, welche man nach solchen Einwirkungen, oder nach einem willkührlichen Drucke auf das Auge aus diesem herausströmen sieht, zu einer solchen Helligkeit gesteigert werden können, dass man auch bei äusserer Finsterniss durch diese subjective Lichtentwickelung Gegenstände erkennen kann?

Der Herr Begutachter, von der Literatur in Auffindung vollkommen bestätigter ähnlicher Fälle verlassen, fordert die Aerzte auf, ihre Beobachtungen hierüber öffentlich mitzutheilen, um theils der Ausbildung der gerichtlichen Medizin förderlich zu werden, theils zur Entscheidung einer physiologischen Streitfrage beizutragen. In letzterer Beziehung lässt nun Hr. Hofr. Seiler mehre interessante Bemerkungen folgen.

Nach Uebersicht der Hypothesen der älteren Naturforscher über das Sehen, und nach Anführung der Schriftsteller, welche die Selbstthätigkeit des Auges in die Lehre vom Sehen wieder einführen (Gruithuisen, Steinbuch, Troxler, Himly, Göthe, Purkinje, Ficinus, Werneburg, Müller, Tourtual, Berthold u. A.) geht der Herr Verf. zu dem Vermögen der innern Lichtentwickelung über, welches manchen Thieren und Menschen zukommt. Die wichtigsten Fälle betreffen den verstorbenen Dr. Michaelis in Leipzig, den Hofr. Kastner und Caspar Hausser. Nun handelt es sich freilich bei diesen Individuen nur um die Eigenschaft, mehr oder minder gut in der Dämmerung zu sehen; doch scheint oft das geringe Quantum äusseren Lichts zur Erklärung der Möglichkeit des Sehens nicht auszureichen, und dies um so weniger, als dem Menschenauge das Tapetum lucidum, welches nach Einigen die Lichtstrahlen zurückwerfen soll, gänzlich fehlt.

Digitized by Google

Gelang es auch den Beobachtern keineswegs, ohne einiges äussere Licht das Leuchten der Thieraugen zu erregen, so darf man doch den Umstand nicht übersehen, dass ein Thier, sich selbst überlassen, durch Gemüthsaffekte dergestalt aufgeregt werden kann, dass in dem äussern Lichte die Erklärung des glänzenden Auges durchaus nicht gesucht werden darf.

Indem der Herr Verf. zu weitern Versuchen auffordert, erinnert er noch an die Lichtentwickelung auf der Oberfläche oder in einzelnen Theilen der Thiere, an die Lichterscheinungen auf den Durchschnittsflächen von Nerven lebender Geschöpfe und an die Phosphorescenz mancher thierischen Flüssigkeiten, auch des Harnes der Menschen, und spricht sich offen für die Annahme der Erzeugung eines Innenlichtes im Auge aus. Seine Schlussworte sind: Die Funktion des Auges ist Sehen, und die erste Bedingung der Grundkraftäusserung alles Sehens ist das Licht. Das Vermögen, ein Innenlicht zu erregen, muss daher dem Sehorgane eigenthümlich seyn; es ist kein passives dioptrisches Werkzeug.

X. Gutachten über einen Wahnsinnigen und Trunksüchtigen. Von Dr. Graff, Director des Medizinalcollegs zu Darmstadt. S. 284 — 315.

Im 17. Ergänzungshefte der Zeitschrift für die Staatsarzneikunde findet sich ein Aufsatz des Dr. Amelung, Irrenhausarztes zu Hofheim: Zur Lehre über die Zurechnungsfähigkeit Trunksüchtiger. Das Subjekt, welches Gegenstand des genannten Aufsatzes ist, wurde im Jahre 1829, als nicht eigentlich wahnsinnig, sondern nur im Zustand der Trunkenheit wahnsinnig sich benehmend, aus dem Irrenhospital entlassen, in Folge späterer Excesse aber im Jahre 1832 einer neuen Untersuchung unterworfen. Dieses neue, vom Hrn. Dr. Graff abgefasste Gutachten schickt einen umständlichen Aktenauszug voraus, dem wir Folgendes entnehmen.

Schäfer, 56 Jahr alt, früher Artillerist, später Wagner und Wirth in Hänlein, erhielt im Jahre 1812 mehrere Kopfwunden, die heftiges Fieber mit Delirien und späterhin epileptische Anfälle nach sich zogen. Spuren von Narrheit und religiöser Schwärmerei, durch den Hang zum Brandweintrinken verstärkt, veranlassten schon im Jahre 1818 den Antrag, den Patient ins Irrenhaus zu bringen, und vermochten die Behörden, bei wegen Polizeivergehen eingeleiteten Untersuchungen, den Inhaftaten für imputationsunfähig zu erkennen. Demungeachtet kam Schäfer erst 1823 nach Hofheim. Ein Verdacht zweimaliger Brandstiftung in der Anstalt führte eine neue Explora-

Digitized by Google

tion herbei, in welcher Dr. Amelung überstimmt, und der Hospitalit für imputationsunfähig erklärt wurde. Im Mai 1830 scheinbar gebessert, und provisorisch von Hofheim entlassen, zeigte er sich doch bald untauglich für sein Geschäft, verfolgte vielmehr seine Lieblingsgedanken über Gleichheit der Menschenrechte, die heilige Schrift und christliche Liebe, durch Predigen auf der Strasse und in Wirthshäusern, verrieth hierbei und bei anderen Reden und Handlungen offenbar verwirrte Begriffe, erlaubte sich Misshandlungen seiner Ehefrau, bekam zuweilen, besonders nach dem Genusse einer geringen Menge Branntwein, Anfälle von Tobsucht, und begann auch über körperliche Störungen, namentlich über jeweiliges Reissen in den Beinen und im Rückgrathe, über Schwindel im Kopfe, und gänzliche, seit der Wunde am Kopfe vorhandene Geruchlosigkeit, zu klagen. Seinen Aeusserungen nach, hielt er sich bald für vernünftig, bald gab er an, er sey oft nicht recht bei Sinnen. Im Allgemeinen wurde er von verschiedenen Zeugen für verrückt gehalten. Solche Ergebnisse der Untersuchung lassen, nach dem Urtheile des Hrn. Verf., den Rubricat als einen eitlen, durch unverdaute, nur halb, oder verkehrt verstandenen Schriften entnommene Gedanken und Ansichten in hohem Grade aufgeblasenen, selbstsüchtigen Menschen erscheinen, der seine ausschweifende Phantasie eben so wenig, als seine Begierden, durch Vernunft zu bändigen vermag, und dieses Unvermögens sich bewusst ist. Dem Missverhältnisse zwischen Sinnen und Einbildungskraft, so wie dem Unvermögen der Vernunft, die Ausbrüche eines gewaltthätigen Zorns zu hindern zufolge, muss Schäfer für wahnsinnig und tobsüchtig erklärt werden, ein Ausspruch, der alle Imputationsfähigkeit tilgt.

Eine Nachschrift sagt dem Leser, dass Schäfer, dem Gutachten gemäss, wieder in's Irrenhaus aufgenommen, dort abermals religiöse Schwärmerei und Verworrenheit zeigte, in Folge eines Branntweingenusses tobsüchtig wurde, und selbst dem Dr. Amelung, nach dessen freimüthigem Geständnisse gegen Hrn. Dr. Graff, allmählig in dem Lichte erschien, welches der letzte Begutachter über den Hospitaliten verbreitet hatte.

XI. Ueber die Todesart des Ertrinkens. Von Dr. Albert, prakt. Arzte in Wiesentheid. S. 316—365.

Eine grosse Reihe eigner Versuche berechtigen den Hrn. Verf., in der fraglichen Angelegenheit, über welche die Akten noch nicht geschlossen sind, ein gewichtiges Wort mit zu sprechen. Er beantwortet folgende Fragen:

Digitized by Google

1) *Gelangt bei dem Tode im Wasser Flüssigkeit in die Lungen?* Der Autor theilt diese Frage in vier Nebenfragen. 1) Findet bei den lebend in das Wasser gebrachten Individuen Athmen statt. 2) Wird bei der Todesart des Ertrinkens Wasser in die Lunge gezogen. 3) Wie lange muss das Thier unter einer Flüssigkeit verweilen, bis dies in die Lunge dringt, und 4) kann auch nach dem Tode noch Flüssigkeit in die Lunge treten? Anlangend das Athmen unter dem Wasser, so setzen dies die Versuche des Hrn. Verf. ausser Zweifel. Nachdem das untergetauchte Thier einigemal mit dem Munde Wasser eingeschluckt hat, athmet es kräftig und mit aller Anstrengung, Anfangs häufiger und stärker, später schwächer und seltner, und giebt dabei einen, dem beschwerlichen Athmen eigenen, Laut von sich. Nach dem Einathmen erfolgt nach einer kurzen Zwischenzeit ein gedehntes, kaum merkliches, und nur durch die aufsteigenden Luftblasen kenntliches Ausathmen. Zuletzt kommt statt der Luftblasen ein röthlicher Schaum, der sich in Menge um den Mund ansetzt, und daselbst nach dem Tode, wenn das Thier aus dem Wasser genommen wird, noch zu finden ist. Dieses Athmen lässt sich auch aus dem Einsinken des Wasserspiegels in graduirten Gefässen deutlich wahrnehmen. In Folge der Ueberfüllung der Lunge mit Wasser, einer Flüssigkeit, die das *Pabulum vitae* gar nicht, oder nicht in der zum Fortbestehen des Lebens nöthigen Quantität enthält, stirbt das Individuum eben so, als wenn es mephitische Luft geathmet hätte, oder durch Schlagfluss, weil das Blut in stärkeren Strömen nach dem Gehirne geht. Primär ist aber dieser Schlagfluss keineswegs. Der Autor beweist diesen Satz durch theoretische und praktische Gründe, insbesondere aber durch Versuche an Thieren. So athmeten selbst Katzen und Kaninchen, die vor dem Eintauchen durch schwere Kopfverletzungen in Betäubung versetzt wurden, noch deutlich im Wasser, und dasselbe geschah bei einem Hunde, der durch Unterbindung der Drosselader dem Schlagflusse nahe gebracht war. Gleich unhaltbar zeigt sich die Annahme einer *Apoplexia nervosa*, oder einer Lähmung der Respirationsorgane, durch welche die im Wasser Verunglückten sterben sollen. Er sah bei den vielen, von ihm verwendeten Thieren (bei ungefähr 170) nie den wirklichen Tod erfolgen, ohne dass nicht zuvor mehr oder weniger vollkommenes Athmen statt fand. Menschen also, welche lebend in das Wasser gelangten, werden darin, ehe sie sterben, stets athmen, es sey denn, ihre Luftwege würden, nach dem Untersinken, durch harte Körper zusammengepresst. Dann aber müssen sich Su-

Digitized by Google

gillationen finden. Das Einziehen des Wassers in die Lungen durch die Todesart des Ertrinkens weist der Hr. Verf. durch viele Versuche nach, in welchen er die Thiere in gefärbten Flüssigkeiten ertränkte. Diese Flüssigkeit drang mit jedem Athemzuge, deren im Durchschnitte bis zum Tode 7 bis 9 geschehen, in die Lungen. Nach dem Tode hingegen kann das Wasser nicht in die Luftwege gelangen. Der Autor liess todte Thiere und todtgeborne Kinder Tagelang in gefärbten Flüssigkeiten liegen, und fand in der Lunge und Luftröhre keine Spur davon, obgleich der Kehldeckel selten genau schloss.

2) *Welche Mittel stehen uns zu Gebote, bei denen in Foro vorkommenden Fällen die wichtige Frage, ob ein in einer Flüssigkeit verunglücktes Individuum todt oder lebend dahin gelangt sey, genügend zu beantworten.* Als Kriterien stellt Herr Dr. Albert A. das Gewicht der Lunge, B. die schaumige Flüssigkeit in der Luftröhre, und C. in der Lunge, D. das Ausfliessen einer schaumigen Flüssigkeit aus der Lunge in die Luftröhre, E. die äussere Beschaffenheit der Lunge, F. die Beschaffenheit des Kehldeckels, G. das Flüssigbleiben des Blutes, H. das Hervorquellen des Blutes aus den blossgelegten Schädelknochen, I. das Wundseyn der Finger und Zehen, K. das Wasser im Magen, und L. die Beschaffenheit der Urinblase auf. Seinen Versuchen zu Folge, wird das Gewicht der Lunge durch das eingeathmete Wasser vermehrt. Die Lungen der Ertrunkenen wiegen, vollgeathmet, wenigstens um die Hälfte mehr, als das natürliche Gewicht betrug. Dagegen wird durch Ausspritzen einer gesunden Lunge mit Wasser dieses Organ noch einmal so schwer, als zuvor, ja wohl noch schwerer. Die eingeathmete Flüssigkeit kann durch später eingespritzte nicht verdrängt werden. Der Autor macht von dieser Beobachtung folgende hier wörtlich angeführte Nutzanwendung. „Bekömmt man ein Individuum, das im Wasser gefunden wurde, und über dessen ungewisse Todesart man bestimmen soll, zur Untersuchung, so spritze man in die Lunge eine gefärbte Flüssigkeit, bis dieselbe von dieser bis zum Rande durchdrungen ist. Nimmt die Lunge ganz die Farbe der eingespritzten Flüssigkeit an, so hat das Individuum im Wasser nicht geathmet, und sonach auch nicht gelebt; zeigen sich aber nach dem Einspritzen grössere oder kleinere Stellen an derselben, die ihre natürliche Farbe beibehalten, so ist dahin durch das Athmen Wasser gedrungen, und das Individuum ist lebend in die Flüssigkeit gelangt. Ist dasselbe in einer farbigen Flüssigkeit gefunden worden, so erkennt man das darin geschehene Athmen schon an den farbigen Stellen der Lunge, noch mehr

Digitized by Google

aber dadurch, dass man eine dieser an Farbe entgegengesetzte Flüssigkeit einspritzt. Dieses Probemittel ist unter allen, von der ältesten bis auf die neueste Zeit vorgeschlagenen, das sicherste, und für alle vorkommende Fälle, ohne Ausnahme, untrüglichste. Es ist ohne alle Schwierigkeit anzuwenden, und man findet durch dasselbe nicht nur, ob ein Individuum überhaupt, sondern auch wie oft es geathmet hat. Ja jeden Tropfen Wasser, der in die Lungenzellen gedrungen ist, zeigt dasselbe an." (Indurationen und Tuberkelbildung hemmen jedoch die Injectionen.) Die schaumige Flüssigkeit in der Luftröhre wird dadurch gebildet, dass das nur bis dahin gedrungene Wasser sich hier mit der beim Ausathmen ausgestossenen Luft verbindet. Seltner dürfte die Inspiration den Schaum bilden. Dasselbe gilt von der schaumigen Flüssigkeit in der Lunge. Beide Merkmale sind ein konstantes Zeichen des Ertrunkenseyns; nur übersieht der Secant dasselbe nicht selten, weil vielleicht die Menge des Schaums gering ist. Einspritzungen in die Lungen Todter verwandeln sich nie in solchen Schaum, und die schaumige Flüssigkeit bei Erhängten, Erstickten nach der Lungenentzündung und dem Lungenschlage, so wie nach Pneumonia notha, chronischen Katarrh u. s. f., ist entweder blutig oder schleimig, und inniger, als das reine Wasser bei Ertrunkenen mit der Luft vereinigt. Das Ausfliessen einer schaumigen Flüssigkeit fehlt nur, wenn die Lage des Todten das unbemerkte Auslaufen begünstigt hatte. Anlangend die äussere Beschaffenheit der Lunge, so ist sie durch die eingeathmete Flüssigkeit ausgedehnt, dabei blass, teigig, matschig, und behält Eindrücke mit dem Finger. Das Offenstehen, oder das Geschlossenseyn des Kehldeckels ist kein sicheres Kriterium, sondern scheint von zufälligen Umständen abzuhängen. Ein gleiches gilt von der Beschaffenheit des Blutes, welches der Autor zwar immer flüssig fand, jedoch nicht anders finden konnte, weil er die Cadaver kurz nach dem Tode öffnete. Hervorquellen des Blutes aus den blossgelegten Schädelknochen wurde stets vermisst; allein es war auch noch nie Fäulniss eingetreten. Wundseyn der Finger und Zehen dürfte nicht minder von der obwaltenden Fäulniss, in manchen Fällen auch, wie das Weiss- und Runzlichwerden der Fusssohlen und Handteller u. s. f., vom Zufalle herrühren. Wasser im Magen ist in den meisten Fällen schwer zu erkennen, und kommt auch bei den todt in das Wasser Gelangten vor. Was endlich die Urinblase betrifft, so geht der Urin bei allen im Wasser Sterbenden vor dem Eintritte des wirklichen Todes ab, und die Blase fällt zusammen.

Digitized by Google

Versuche an Thieren werden den Gerichtsarzt am besten die nöthige Uebung zur Würdigung der nur erwähnten Kriterien erwerben lassen.

In dem denkbaren Falle, dass ein Mörder vor der Versenkung des Leichnams selbigem eine Flüssigkeit in die Lunge gespritzt hätte, muss der Beurtheiler auf das Ausfliessen des Fluidums, welches bei eingeathmeter Flüssigkeit nicht statt findet, auf den Mangel an Schaum, und auf das Doppelgewicht des Respirationsorgans, dessen Schwere, durch das Athmen mit Wasser vollgefüllt, nur zur Hälfte ansteigt, achten.

An das Einsaugen des Schaafwassers Seitens des Fötus durch die Luftröhre (nach Herold und Scheel) glaubt der Herr Verf. aus Gründen nicht. Fände es dennoch statt, so könnte in dem eingeathmeten *Liquor amnii* wegen gänzlichen Mangels an atmosphärischer Luft, kein Schaum, keine Luftblase vorgefunden werden.

XII. Versuch einer neuen, auf die Lehren des Criminalrechts basirten Eintheilung der tödtlichen Verletzungen. Von Dr. Heinrich Bruno Schindler, praktischem Arzte in Greifenberg in Schlesien. S. 366—400.

Dem Herrn Verf. ist Wunde eine Trennung des physischen Zusammenhangs der Organe eines lebenden Menschen durch äussere Gewaltthätigkeit, eine Trennung, welche für das Leben des Individuums Folgen hinterlässt, die von grösserer oder geringerer Bedeutsamkeit, mit minderer oder höherer Gefahr begleitet sind. Wurde dadurch der Tod eines Menschen verursacht, so wird die Wunde im weitesten Sinne eine tödtliche genannt. Im engeren Sinne des Wortes (absolut) tödtlich heisst sie, wenn sie die genügende und zureichende Ursache des Todes eines Menschen ist. Durch sie wird der Thatbestand der Tödtung begründet. Relativ tödtlich hingegen ist jede Verwundung, auf welche der Tod nicht als nothwendige Folge, sondern nur in Verbindung mit gleichzeitig stattfindenden oder der Verwundung vorangehenden oder folgenden, mit ihr nicht im nothwendigen Causalnexus stehenden Umstände eintritt. Hierher gehört die bei weitem grössere Anzahl der Wunden, welche den Tod bewirken. Uebrigens muss, nach des Autors Ansicht, jede Verwundung in concreto beurtheilt werden. Es liegt aber der Grund der Tödtlichkeit (sey sie nun absolut oder relativ) entweder in der Wunde als solcher, oder in dem verletzten Individuum, oder in den Verhältnissen, in denen das Individuum zur Aussenwelt

Digitized by Google

steht. Demgemäss lässt sich folgendes Schema der tödtlichen Wunden entwerfen:

*vulnus lethale*

*absolute*

| *quoad vulnus* | *quoad individuum* | *quoad accidens* |
|---|---|---|
| *vulnus per se absolute lethale* | *vulnus individualiter absolute lethale* | *vulnus peraccidens absolute lethale.* |

*relative*

| *quoad vulnus* | *quoad individuum* | *quoad accidens* |
|---|---|---|
| *vulnus per se relative lethale* | *vulnus individualiter relative lethale* | *vulnus per accidens relative lethale.* |

Im Verlaufe des Aufsatzes unternimmt es der Hr. Verf., diese seine Eintheilung der tödtlichen Verletzungen zu rechtfertigen, und gelangt schliesslich zu der Fragestellung, welche einige Gerichtsärzte, und insbesondere Kausch, zur Beseitigung der Schwierigkeiten, die der Eintheilung sich entgegenstellen, in jedem besondern Falle empfehlen. Der Autor billigt diese Methode zwar nicht, dringt aber, wenn sie gelten solle, auf Bestimmtheit und logische Anordnung der Fragen, und schlägt, von diesem Gesichtspunke ausgehend, die nachfolgenden vor:

I. War die Verletzung von der Beschaffenheit, dass der Tod als die nothwendige Folge derselben auftreten musste? und wenn diess der Fall war, 1) war die Wunde ihrer allgemeinen Natur nach eine solche, dass der Tod jedenfalls darauf erfolgen musste? 2) Oder erfolgte der Tod im gegenwärtigen Falle als nothwendiges Ergebniss der Verletzung wegen ungewöhnlicher Leibesbeschaffenheit des Beschädigten? 3) Oder erfolgte der Tod im gegenwärtigen Falle nur durch die, die Verletzung begleitenden und ihr engverbundenen Umstände?

II. War die Verletzung von der Beschaffenheit, dass der Tod im gegenwärtigen Falle zwar darauf erfolgte, ohne dass man denselben jedoch als die nothwendige und unvermeidliche Folge der Verletzung anzusehen genöthigt wäre? — Und war dies der Fall,

1) lag die Veranlassung des Todes bei den verschiedenen ihn bewirkenden Ursachen hauptsächlich in der Wunde selbst, ihrer Natur und Beschaffenheit nach? 2) Oder lag die Veranlassung des Todes bei den verschiedenen, ihn bewirkenden Ursachen hauptsächlich in der aussergewöhnlichen Leibesbeschaffenheit des Verletzten? 3) Oder lag die Veranlassung des Todes bei den verschiedenen ihn bewirkenden Ursachen hauptsächlich in fremden, mit der Verletzung nicht im nothwendigen ursächlichen Zusammenhange stehenden Umständen?

Digitized by Google

III. War die Verletzung nicht die Ursache des Todes, stand sie mit dem Tode in keinem ursächlichen Zusammenhange? — Und war dies der Fall

1) war der Tod schon vor der vorhandenen Verletzung aus andern Ursachen erfolgt? 2) Oder war der Tod in demselben Augenblicke, als die Verletzung stattfand, aus andern, nicht mit ihr im Zusammenhange stehenden, Ursachen erfolgt? 3) Oder trat nach der Verletzung ein Umstand ein, welcher für sich allein, abgesehen von der Wunde, mit welcher er in keinem ursächlichen Zusammenhange stand, den Tod als genügende und zureichende Ursache bedingte?

XIII. Ueber die Verfälschung des Hopfens. S. 401—404.

Wir lesen hier eine, 1833 im Königreiche Sachsen erlassene Bekanntmachung, durch welche das Publikum über die Eigenschaften des Lupulin oder sogenannten Hopfenmehls aufgeklärt, und von dem Mittel unterrichtet wird, das zur Entdeckung der Hopfenverfälschungen, die dem unbewaffneten Auge uud dem Geruche entgehen könnten, geeignet erscheint. Dieses Mittel ist das Vergrösserungsglas (Loupe). Man sieht durch dasselbe die Körnchen des Lupulin's, welche voll, d. h. sehr gewölbt, fast kuglich (nicht zusammengefallen und platt), auch von einander gesondert (nicht in einander verlaufen oder verschmolzen) seyn, und eine helle zitronengelbe Farbe haben müssen.

XIV. Belehrung über die Kennzeichen der ächten und unächten Pocken bei den Kühen. Abgefasst auf Anordnung der Königl. Sächs. Landesdirection. S. 405—411.

Ueppige Weide, Sommerzeit, melkende Kühe, vorzugsweise aber Kalben oder Fersen, welche 3 bis 4 Tage vorher gekalbt haben, sind die Bedingungen, unter welchen die ächten gegen die Menschenblattern schützenden Kuhpocken vorzugsweise beobachtet werden. An dem Eiter, oder an den Strichen finden wir, nach vorgängigen Fieberbewegungen, Knoten von der Grösse und Gestalt einer Linse, deren Farbe milchblau, deren Umfang jedoch nicht ungewöhnlich gefärbt, wohl aber etwas härtlich ist. Nach 4 bis 8 Tagen wird der Knoten zu einer Blatter oder Pocke umgebildet, welche den schützenden Impfstoff, eine klare, hellgraue, dickliche, nicht übelriechende Flüssigkeit enthält. Schorfbildung und Narbe folgen.

Die ächten Kuhpocken werden zuweilen verwechselt mit eigentlichen Warzen, mit runden, schmerzhaften Geschwülsten von Insektenstichen u. s. f., mit entzündeten Knoten und Beulen,

Digitized by Google

nach ungewohnter Fütterung (ausgewachsenen Kartoffeln, des Weinlaubes, des wilden Pastinaks, des Mohnmehls u. s. w.) und mit den grossen, oft rundlichen Wasserblasen zur Zeit der Maul- und Klauenseuche. Auch führen den Namen, unächte Kuhpocken, die Wind- und Wasserpocken, welche nicht selten im Frühjahre entstehen, und die Steinpocken oder warzigen Pocken der Kühe, die sich fast zu jeder Jahreszeit, besonders bei der Stallfütterung, zeigen.

XV. Beitrag zur medizinischen Topographie. Vom Königl. Baier. Rittmeister Bickes in Büdingen. S. 412—419.

1) *Bewegung der Bevölkerung von Livorno in den Jahren von 1818 bis 1824.* Die Durchschnittsbevölkerung beträgt 62445 Seelen. Geboren wurden jährlich 2413 Kinder, und es starben 1787 Personen. Die unehelichen Mädchen überstiegen die Knaben um 7 pCt.; dagegen kommen 104 eheliche Knaben auf 100 eheliche Mädchen. Unter 1000 Geborenen befanden sich 7, 104 Zwillingsgeburten. In den Hospitälern wurden 13 pCt. männlichen, und eben so viel weiblichen Geschlechts verpflegt.

2) *Bewegung der Bevölkerung von Palermo in den Jahren 1806 bis 1825.* (Nach dem *Bulletin universelle de Méd. etc.* X. Bd. pag. 121.) Der genannte Zeitraum ist in 2 Hälften, von 1806 bis 1815, und von 1816 bis 1825 getheilt. Zufällige Umstände vermehrten die Bevölkerung im ersten Abschnitte um wenigstens 10,000 Seelen. In der ersten Epoche betrug erstere im Durchschnitt 150,431 E. Geboren wurden 70,671. Es starben 47,419, und getraut wurden 15745 Paare. In der zweiten Epoche waren im Durchschnitt 152295 Einwohner vorhanden; Geborene 65,766; Verstorbene 48,893, getraute Paare 10,882. Der Zahl nach ordnen sich die Monate in Bezug auf die Gebornen und Verstorbenen wie folgt:

| *Geborene.* | *Verstorbene.* |
|---|---|
| Januar. | October. |
| März. | Januar. |
| December. | December. |
| Februar. | November. |
| October. | September. |
| November. | August. |
| April. | Juli. |
| September. | Februar. |
| August. | März. |
| Mai. | Juni. |
| Juli. | Mai. |
| Juni. | April. |



Digitized by Google

XVI. Statistik der Anstalten für Geisteskranke zu Paris. Von Ebendemselben. S. 420—427.

Vorliegender Aufsatz berücksichtigt nur die beiden Irrenhäuser Bicètre und La Salpetrière. Der Bestand im Bicètre war, nach dem amtlichen Berichte, 1095 Männer, und in der Salpetrière 1412 Weiber. Davon waren in Behandlung 669 Männer und 816 Weiber. Für unheilbar wurden erklärt 426 Männer und 596 Weiber. Die Hauptmenge beiderlei Geschlechts stand in dem Alter zwischen 20 und 60 Jahren. Anlangend die Ursachen der Geistes-Zerrüttung, so traten beim männlichen Geschlechte Altersschwäche, fallende Sucht und Convulsionen, Fieber, Herzkrankheiten und unmässiger Genuss geistiger Getränke, in moralischer Hinsicht, Kummmer und Sorgen, hervor. Beim weiblichen Geschlechte bemerkte man hingegen als Hauptursachen Altersschwäche, Erbübel, Congestionen, häuslichen Kummer und Widerwärtigkeiten in der Liebe. Dem Stande nach fanden sich vorzugsweise Gelehrte, Handelsleute, Kleidermacher, Näherinnen und Mägde.

XVII. Gerichtsärztliches Gutachten über ein todtgefundenes neugeborenes Kind. Von Dr. Carl Ludwig Kaiser, Grossherzogl. Sächs. Amtsphysicus zu Geisa. S. 428—476.

Das Kind wurde den 28. October 1830 in dem Wasser, welches durch das Dorf Geismar fliesst, aufgefunden. Bei der gerichtlichen Obduction, die der Autor am 30. October vornahm, ergab sich, dass der Leichnam noch frisch, 18½ Zoll Paris. Maass lang, 4 Pfund Frankf. Gewicht schwer, in der Oberhaut fest, in den Gliedmaassen gerundet, in den Nägeln gehörig entwickelt, und nur an den obern Extremitäten mit Wollhaar bedeckt war. Der mit 1 Zoll langen Haaren hinlänglich bewachsene Kopf des Leichnams maass in der Diagonale 5 Zoll, im geraden Durchmesser 4 Zoll, im schiefen 3 Z. und im senkrechten 3½ Zoll. Die Kopfknochen liessen sich leicht über einander schieben, das Gesicht erschien aufgetrieben und von röthlicher Farbe, die Nase war mit einer schaumigen, weissgelben Flüssigkeit angefüllt, die Zunge klemmte, aufgetrieben und blassblau, zwischen beiden Kiefern, die Finger lagen geschlossen, und die Hoden fanden sich bereits im Hodensacke vor. Aeussere Verletzungen fehlten gänzlich. Die Brust war schon gehörig gewölbt, der feste, derbe und saftige Nabelstrang, 2½ Zoll vom Nabel entfernt, durchrissen, und die rechte Hand mit einem kleinen Nebendaumen versehen. Die Kopfbedeckungen strotzten von dunklem Blute, und dasselbe galt von den

meisten, doch nicht von allen Blutbehältern und Venen der Hirnhöhle. An der Hinterhauptsfontanelle fanden sich ungefähr 4 Gran Venenblut extravasirt, und auch zwischen Calvaria und Hirnhaut, so wie im Grunde der Schädelhöhle bestanden kleine Extravasate. Das Blut im Leichname erschien im Allgemeinen sehr dunkel von Farbe, nur in den Lungen arteriell, übrigens flüssig. Die Leber war gross und reich an Blut, der Magen mit Kindswasser*) und weissem, mit dem Wasser nicht gemischtem Schleim völlig angefüllt, die Harnblase zur Hälfte leer, das Zwerchfell, vom Unterleibe betrachtet, mehr flach als concav, und der Urachus, so wie die Nabelgefässe, noch nicht verwachsen. Meconium enthielten die Gedärme in sehr grosser Menge. Die Lungen gesund, frisch und weisslichroth, bedeckten das Herz von beiden Seiten zur Hälfte, und wogen 3½ Loth. Sie schwammen mit dem 1½ Loth schweren Herzen, auf reines Wasser gebracht, vollkommen, knisterten beim Einschneiden, und schäumten röthlich, schwammen auch stückweise. Das Herz war rechterseits mit venösem Blute angefüllt, linkerseits leer, im eiförmigen Loche grossentheils verwachsen, im Botallischen Gange noch ziemlich offen. Es schwamm nicht. Die Untersuchung des Halses, Mundes, Schlundes und Rückgrates liessen nichts Regelwidriges auffinden.

Die Mutter des Kindes, Anna Maria Fack, aus Geismar, leugnete Anfangs die Geburt, wurde jedoch durch die Untersuchung überführt, und gab dann an, in der Nacht vom 25. zum 26. October von den Wehen überrascht worden zu seyn, das Kind nach ausgestossenem Kopfe mit der Hand an dem Halse gefasst, und aus ihrem Bauche gezogen, es sodann an ihre rechte Seite gelegt, und nach Zerreissung des Nabelstrangs mit der Bettdecke zugedeckt zu haben. Der Angabe nach, zappelte das Neugeborne nicht, schrie nur einmal auf, hat auch weder Kindspech noch Wasser gehen lassen. Die Mutter zog die Nachgeburt am Nabelschnurende aus der Gebärmutterhöhle, trug das todte Kind, nach Verlauf von 1½ Stunde, die sie, das Kind neben sich, im Bette zugebracht hatte, zum Ufer des vor ihrem Hause vorbeifliessenden Wassers, und warf es ziemlich in die Mitte desselben. Hierauf ging sie ihren Geschäften nach. Die Stelle, wo das Kind aufgefunden wurde, war 138 Schritt abwärts von dem Orte des Hineinwerfens.

Das Gutachten berücksichtigt folgende Fragen: 1) war das in Rede stehende Kind ein reifes, ausgetragenes und lebensfähiges Kind, oder war es dies nicht? 2) Wurde dasselbe

*) Oder Wasser aus dem Dorfbache? Ref.

todtgeboren, oder hatte es nach der Geburt gelebt? 3) Wenn es nach der Geburt noch lebte, starb es eines natürlichen oder gewaltsamen Todes? 4) Wenn es eines gewaltsamen Todes starb, lag der Grund des Todes in einer von der Mutter vorsätzlich demselben zugefügten Gewaltthätigkeit, oder vielleicht in dem Vorgange der Geburt?

Ad 1) Das Kind war reif, ausgetragen und lebensfähig; dafür sprechen fast alle, oben verzeichnete Merkmale. Die geringe Schwere allein widerspricht der Reife scheinbar; doch lässt sie aus der Kleinheit der Mutter hinreichend sich erklären,

Ad 2) Dass das Kind nach der Geburt gelebt habe, geht aus dem absoluten Gewichte der Lungen (ziemlich wie 2-70), aus dem Schwimmen derselben, aus ihrem Volumen, ihrer Farbe und den Erscheinungen bei ihrem Durchschneiden, aus der Wölbung des Thorax, und aus dem mehr flachen Zwerchfelle hervor. Dass das Athmen nicht während, sondern nach der Geburt Statt hatte, muss aus dem leichten Verlaufe des Geburtsaktes, der zur früheren Respiration nicht einmal die Zeit gestattete, gefolgert werden. Apoplexie und Erdrosselung geht aus dem Sectionsbefunde keineswegs hervor. Jedenfalls scheint das Kind aber nur ganz kurze Zeit nach der Geburt geathmet zu haben, denn Kindspech und Harn waren noch im Unterleibe, und der Charakter des Blutes mehr venös als arteriell.

Ad 3) Das Kind starb eines gewaltsamen Todes, und zwar des der Erstickung, bedingt durch verhinderten Zugang der Luft zu demselben, wozu höchst wahrscheinlich indirekt Mangel an Wärme, so wie an der für Neugeborne so nöthigen Pflege und Hülfe beigetragen haben mag, direkt aber das völlige Zudecken des Kindes mit der Decke des Bettes. Für die Erstickung sprechen die Aufgetriebenheit des Gesichtes, die schaumige Feuchtigkeit in der Nase, die aufgetriebene blassbläuliche Zunge, die gekrümmten Finger beider Hände, die ungleichmässige Ueberfüllung der Gefässe des Gehirns u. s. f. mit venösem Blute, ingleichen die Extravasate, die röthliche schaumige Flüssigkeit in den Lungen, die Anfüllung des rechten Herzens und die Leere des linken, die Ueberfüllung der Unterleibsorgane mit venösem flüssigem Blute, und die Flüssigkeit des gesammten Blutes in dem Leichname. Die Decke des Bettes wog über 12 bis 15 Pfund. Nach Unterbrechung des Athemholens mochte wohl, doch nur kurze Zeit, ein Scheintod bestehen.

Ad 4) Inculpatin erstickte das Kind wahrscheinlich unvorsätzlich. Ihre Geistesbildung war zu beschränkt, um eine

Digitized by Google

innere Stimme für passende Pflege des Kindes aufkommen zu lassen.

Das endliche Gutachten der Obducenten lautet, wie folgt: Das am 28. October 1830 in Geismar todtgefundene neugeborne, und von der A. M. T. in G. für das ihrige erklärte Kind war reif, ausgetragen und lebensfähig, und hat nach der Geburt, obgleich höchst wahrscheinlich nur kurze Zeit, vielleicht nur wenige Minuten, geathmet und gelebt. Der Tod desselben erfolgte gewaltsam, und zwar durch Erstickung, nicht aber im Wasser, sondern höchst wahrscheinlich dadurch, dass das neugeborne Kind mit der Bettdecke völlig zugedeckt wurde, wozu indirekt Mangel von Wärme, so wie an der für Neugeborne so nöthigen Pflege und Hülfe beigetragen haben mag. Ob der Tod auf diese Weise vorsätzlich, oder unvorsätzlich von der Mutter desselben bewirkt wurde, lässt sich mit Gewissheit nicht ausmitteln, doch scheint es, als sey er unvorsätzlich durch die Mutter bewirkt worden.

—*tz.*

---

## *Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg.* Herausgegeben von den DD. G. H. Gerson und N. H. Julius. Mai und August 1833. Hamburg, bei Perthes und Besser. 10 Bogen.

I. Eigenthümliche Abhandlungen. S. 1—93.

1) *Beiträge zur medizinischen Statistik und Topographie Kurlands im Jahre 1831*, vom weiland Medizinal-Inspektor Dr. Bidder. S. 1—74. — Die Bevölkerung Kurlands wird in runder Summe zu 400,000 Individ. angenommen. Geboren wurden im J. 1831 in Summa 17926 Kinder (9063 K., 8863 M.), worunter 460 uneheliche, 281 Zwillinge und 9 Drillinge. Der August war der an Geburten reichste Monat, in den Juli, Januar und Februar fielen die wenigsten Geburten. Die Mehrzahl der unehelichen Kinder fällt auf die Städte. Im Jahr 1828 wurden 19214 Kinder, also 1288 mehr als im J. 1831 geboren. Jedoch muss hier bemerkt werden, dass die Angaben beider Jahre nur approximativ sind, indem in den Registern der Medizinalbeamten und

Digitized by Google

denen der geistlichen Behörden nicht unbedeutende Differenzen vorkommen, woraus sich ergiebt, 1) dass die Meldungen an die Behörden nicht mit Pünktlichkeit geschehen, und 2) dass die Zahl der Geburten und Sterbefälle jährlich um einige hundert Fälle höher anzuschlagen ist. Gestorben sollen im Jahre 1831 seyn 13038 Individ. (6848 M., 6190 W.), wornach sich ein reiner Ueberschuss von 4888 Geburten herausstellte. Die grösste Sterblichkeit fiel in den März, die geringste in den Mai, September und October. Von diesen Verstorbenen starben im 1sten Lebensjahre 3067; vom 2ten bis zum 5ten Jahre 1868, und von da bis zum 15ten Jahre 882. Ein Alter über 75 Jahre erreichten 1301 Individ., und zwar ein Alter über 90 bis 108 Jahren 67 Männer und 2 Frauen. Todtgeboren wurden 29 Kinder, und durch tragische Ereignisse kamen 178 Individuen um; hiervon 4 an der Wasserscheu in Folge des Bisses eines wuthkranken Wolfes, durch Selbstmord 18, und durch Ermordung 6. Von sämmtlichen 13038 Verstorbenen verschieden 7326 ohne ärztliche Hülfsleistung. — Das ärztliche und hilfsärztliche Gesammtpersonal des Gouvernements besteht aus 17 Medizinalbeamten, und 41 unbeamteten Aerzten. Von diesen 58 Aerzten (Doktoren) kommen 28 auf die Städte, und 30 auf das Land; da jedoch von den letztern 8 vorzugsweise mit der Praxis bei den höhern Ständen beschäftigt sind, so giebt es in Kurland nur 22 Aerzte, deren Thätigkeit vorzugsweise dem mehr als 350,000 Köpfe zählenden Bauernstande gewidmet ist. (Im Jahre 1823 zählte man dagegen in Kurland 77 Aerzte, von denen 43 das Land versahen; ihre Zahl hat sich sonach bedeutend vermindert, ohne dass ein Grund hiervon klar vorliegt.) Es giebt ferner im Gouvernement 11 beamtete, und 28 frei praktizirende Hebammen, 20 in Kronsgehalt stehende*) kreisärztliche Discipel, und 24 bei frei praktisirenden Aerzten in Diensten stehende Feldscherer und Discipel. Auf dem Lande leben nur 4 förmlich unterrichtete Hebammen. Die Zahl der nichtärztlichen Schutz-Blatternimpfer ist bis zum J. 1831 auf 80 gestiegen, was, wie Verf. selbst bemerkt, wohl kein Zeichen eines blühenden Medizinalwesens seyn dürfte. Ausserdem besteht in Mitau eine Zunft von 4 Badermeistern und Barbieren, welche die sogenannte niedere Chirurgie treiben, und in ihren Barbierstuben stets den nothwendigen Apparat zur Belebung Scheintodter vorräthig halten müssen. — An öffentlichen Heil-

*) Im Jahre 1823 erhielt jede Hauptmannschaft einen Kreisarzt, zwei kreisärztliche Discipel und eine Kreishebamme.

Digitized by Google

Llanfihangel, Llanfyllin, Llanfair, &c., &c. Rhydris was a native of Llanfyllin, where also he died, and was buried in the churchyard. Many of his descendants are still living in the neighbourhood. He was a man of considerable property, and was a Justice of the Peace for the county of Montgomery. He was also a Captain in the Militia, and was known as Captain Rhydris. He was a man of great energy and public spirit, and was much respected by all who knew him. He was a member of the Church of England, and was a regular attendant at the services of the Church. He was also a member of the Masonic Order, and was a Past Master of the Lodge at Llanfyllin. He was a man of great hospitality, and his house was always open to his friends and neighbours. He was a man of great kindness of heart, and was always ready to help the poor and needy. He was a man of great integrity, and was always true to his word. He was a man of great courage, and was always ready to defend his rights and the rights of others. He was a man of great wisdom, and was always ready to give advice to those who asked for it. He was a man of great piety, and was always ready to worship God. He was a man of great love, and was always ready to love his neighbour as himself. He was a man of great faith, and was always ready to trust in God. He was a man of great hope, and was always ready to look forward to the future. He was a man of great charity, and was always ready to give to the poor. He was a man of great humility, and was always ready to serve others. He was a man of great meekness, and was always ready to bear with others. He was a man of great patience, and was always ready to wait for others. He was a man of great gentleness, and was always ready to be kind to others. He was a man of great goodness, and was always ready to do good to others. He was a man of great faithfulness, and was always ready to be faithful to others. He was a man of great self-control, and was always ready to control himself. He was a man of great temperance, and was always ready to be temperate in all things. He was a man of great chastity, and was always ready to be chaste in all things. He was a man of great purity, and was always ready to be pure in all things. He was a man of great holiness, and was always ready to be holy in all things. He was a man of great righteousness, and was always ready to be righteous in all things. He was a man of great truth, and was always ready to be true in all things. He was a man of great honesty, and was always ready to be honest in all things. He was a man of great uprightness, and was always ready to be upright in all things. He was a man of great sincerity, and was always ready to be sincere in all things. He was a man of great simplicity, and was always ready to be simple in all things. He was a man of great modesty, and was always ready to be modest in all things. He was a man of great humility, and was always ready to be humble in all things. He was a man of great meekness, and was always ready to be meek in all things. He was a man of great patience, and was always ready to be patient in all things. He was a man of great gentleness, and was always ready to be gentle in all things. He was a man of great goodness, and was always ready to be good in all things. He was a man of great faithfulness, and was always ready to be faithful in all things. He was a man of great self-control, and was always ready to be self-controlled in all things. He was a man of great temperance, and was always ready to be temperate in all things. He was a man of great chastity, and was always ready to be chaste in all things. He was a man of great purity, and was always ready to be pure in all things. He was a man of great holiness, and was always ready to be holy in all things. He was a man of great righteousness, and was always ready to be righteous in all things. He was a man of great truth, and was always ready to be true in all things. He was a man of great honesty, and was always ready to be honest in all things. He was a man of great uprightness, and was always ready to be upright in all things. He was a man of great sincerity, and was always ready to be sincere in all things. He was a man of great simplicity, and was always ready to be simple in all things. He was a man of great modesty, and was always ready to be modest in all things.

und 119 Bestand blieben. — Noch besteht im allgemeinen Gefängnisse in Mitau eine besondere, sehr gut eingerichtete Krankenanstalt von 20 Betten für kranke Civil- und Militärgefangene, und in fast allen Gefängnissen der Kreisstädte Kurlands sind ebenfalls besondere Krankenzimmer für die Arrestanten eingerichtet. An allen diesen Orten wurden 228 Kranke aufgenommen, von denen 204 geheilt entlassen wurden, 12 starben und 12 Bestand blieben. — Apotheken giebt es in Kurland 23, nachdem einige wegen Mangel an Subsistenz in den letzten Jahren geschlossen werden mussten. — Mineralquellen zählt man mehrere, doch sind sie nicht chemisch geprüft; am bekanntesten ist die Schwefelquelle in Baldohn, die ein sehr angenehmer Kurort ist. Die sehr wirksame Kemmern'sche Schwefelquelle liegt, obwohl hart an der Kurländischen Gränze, schon in Liefland. Das schöne neue Gebäude der ehemals sehr häufig besuchten Schwefelquelle in Barbern zerfällt, kaum fertig geworden, in Ruinen. Sämmtliche Brunnen- und Badeanstalten Kurlands standen im Sommer 1831, der Cholera und des Krieges wegen, verödet, eben so die vielen am Seestrande Kurlands befindlichen Badehütten. Ausserdem besitzt Mitau seit einem Jahre eine elegante und musterhaft eingerichtete Badeanstalt, und, wie auch die übrigen Städte, viele Dampfbadstuben nach russischer Art. — Geimpft wurden im Jahre 1831, trotz den durch Krieg und Cholera bedingten Hindernissen, 12000 Kinder, und ungeimpft blieben nur etwa 3000 Neugeborne. Ueberhaupt wurden in Kurland seit Einführung des Impfreglements, vom 1. Januar 1826 bis Ende December 1831 geimpft 124772 Individuen; es haftete die Impfung bei 119912, blieb erfolglos bei 4860; unächte Blattern bekamen 2678, und 117234 blieben vollkommen geschützt. Seit jenem Zeitraume fanden sich in Kurland nur 618 wirklich Blatternkranke vor, von denen 524 genasen, und 94 starben. Im Talsen'schen Kreise kam in diesen Jahren kein einziger Fall von Menschenpocken vor. Im Jahre 1831 zählte man in ganz Kurland nur 7 Pockenfälle, was nach dem Verf. dem durch die Zeitumstände gehemmten Verkehr mit Lithauen zu verdanken war, von wo aus dieselben stets nach Kurland eingeschleppt werden. Das Varioloid wurde nur bei vor 10—20 Jahren Geimpften beobachtet, trat nur auf, wenn schon mehrere Fälle ächter Menschenpocken in der Nähe vorhanden waren, u. die Bösartigkeit desselben hielt fast immer mit der Undeutlichkeit der Spuren früherer Impfung gleichen Schritt. — Die Verordnungen der medizinischen Polizei bezogen sich im J. 1831 grösstentheils auf die Verhütung und

Digitized by Google

Heilung der Cholera. Ausser mehreren von der Gouvernements-Regierung erlassenen, die medizinische Polizei betreffenden Patenten, wurde auch die seit Jahren in Nichtgebrauch gekommene Einrichtung der monatlich an die Kreisärzte zu machenden Einsendung von Tabellen über die in jeder kirchlichen Gemeinde Gebornen, Getrauten und Verstorbenen, mit Anzeige des Alters und der Krankheit der letztern, wieder ins Leben gerufen. In Bezug auf die gerichtliche Medizin fanden in diesem Jahre 52 Obduktionen, und 48 gerichtlich-medizinische Untersuchungen lebender Menschen in Kriminal- und Polizeisachen Statt, wozu leider der nicht immer zu ermittelnde Kindermord eine häufige Veranlassung war. Uneheliche Entbindungen haben hier weder eine richterliche Ahndung, noch irgend eine Schmach zur Folge, und darin sowohl, als in der gänzlichen Straflosigkeit der Väter, und der Leichtigkeit, mit der solche sich der Alimentation dieser unglücklichen Geschöpfe zu entziehen wissen, liegt die Ursache der Häufigkeit der heimlichen Geburten und des Kindermordes.

*Witterungs- und Krankheitsverhältnisse.* Der Winter begann in der Mitte Decembers mit Stürmen und häufigem Schnee, doch trat schon Ende Januar Thauwetter ein, und der Frühling folgte sehr früh, obgleich die Witterung im April noch ziemlich rauh war. Der Sommer gehörte zu den wärmern, Nachtfröste um die Zeit der Roggenblühte, wie sonst gewöhnlich, gab es diess Jahr gar nicht, dagegen stellte sich schon am 10. Juni nach einem Gewitter ein sehr bedeutender Höherauch ein. Der Herbst war warm und heiter, stärkere Fröste traten erst Mitte November ein, und am Schlusse des Jahres wechselte Regen mit Schnee. Die Witterung des Jahres war der Vegetation günstig, und die Heu- und Getreide-Erndte gesegnet, obgleich die Fruchtkörner selbst leichter als sonst waren; das Obst misrieth dagegen. Der höchste Barometerstand betrug am 15. März 345,40 Pariser Linien, der tiefste am 2. November 327,00. Der höchste Thermometerstand im Juni + 22° R., der tiefste am 4. Januar — 18° R. Es gab 43 ganz helle, 56 heitere, 105 gemischte, 46 stark bewölkte, und 115 völlig trübe Tage. An 21 Tagen starker Nebel, an 101 Tagen und 13 Nächten Regen, an 51 Tagen und 10 Nächten Schnee, 5mal mit Regen; an 20 Tagen oder Nächten Gewitter, an 3 Tagen starker Hagel, und an 22 Tagen Sturm. — Der in Kurland im Allgemeinen vorwaltende gastrische Grundcharakter der Krankheiten erlitt in diesem Jahre auffallendere Modifikationen als sonst, und wurde auf einige Zeit fast gänzlich zurückgedrängt, indem zu Anfang des Jahres bis Mitte März

Digitized by Google

der rheumatisch-katarrhalische Krankheitscharakter mit leicht entzündlichem Anstrich vorherrschte; dann machte sich der gastrische, und insbesondere galligte Charakter wieder geltend, und neigte sich später zum Nervösen hin, welcher die Krankheiten des Sommers auszeichnete; erst die häufigen Stürme und jähen Temperaturabwechselungen des Spätherbstes riefen den katarrhalischen Krankheitscharakter wieder hervor, der sich dem früher herrschenden anschloss.

Unter den herrschenden Krankheiten selbst nahm die orientalische Cholera den ersten Platz ein. In ganz Kurland erkrankten daran 4553 Menschen, von denen 2600 genasen und 1953 starben. Von dieser Gesammtzahl Cholerakranker wurden in den stehenden und temporären Krankenhäusern und in der Privatpraxis 1985 (1182 M. und 803 W.) von Aerzten behandelt, und es genasen hiervon 1092 (637 M., 455 W.), während 893 (545 M., 348 W.) starben. (Vergl. Extrablatt uns. Repertor. Nr. 39. S. 609.) — Das Wechselfieber, welches seit einer Reihe von Jahren als alljährlich wiederkehrende weit verbreitete Epidemie, in seine alten Rechte getreten ist, war im J. 1831 weder so allgemein verbreitet, noch so hartnäckig und zu Rückfällen geneigt, als im J. 1830, dennoch aber häufig genug, und übte zur Zeit seiner Herrschaft einen solchen Einfluss auf alle Krankheiten aus, dass diese mehr oder weniger den formellen Charakter der Wechselfieber, den periodischen Anfall und Nachlass, annahmen. Selbst während der grössten Höhe der Cholera kamen einzelne Wechselfieberkranke vor, ja in einigen Orten, z. B. in Tuckun, herrschte es im Juli und August ganz allgemein neben der Cholera. In den ersten Monaten des Jahres hatte es einen rheumatisch-gastrischen Charakter, später wurde es unter dem Einfluss der nervösen Constitution verwickelter und bösartiger. Verlarvte und complicirte Wechselfieber waren häufig; auch verbanden sich vor und nach der Herrschaft der Cholera bei manchen Kranken die Erscheinungen der gemeinen Cholera mit dem Wechselfieber zu einer eigenthümlichen Modifikation (*Febr. intermitt. chol.*), so wie andrerseits in manchen leichtern Fällen und bei nervösen Personen selbst die ächte asiat. Cholera dem Einflusse des intermittirenden Typus untergeordnet wurde. Im Herbst waren besonders Quartanae häufig. Am verderblichsten wurden die Wechselfieber durch die ungemein häufigen Nachkrankheiten, die sich der gemeine Mann durch Vernachlässigung ärztlicher Hülfe zuzog. Auflösende und ausleerende Mittel, namentlich Emetica, und dann das Chinin, zeigten sich gegen diese Fieber am wirksamsten. Ein Arzt rühmte besonders, als ein seit Jah-

Digitized by Google

the arrowhead, the former being used chiefly in the Pacific, and the latter in the Indian Archipelago. The Malay poisoned arrow is a very small one, and is shot from a blowpipe. The Dyaks of Borneo use a blowpipe of a very large size, and their arrows are proportionately large. The Malay blowpipe is made of two pieces of bamboo, the inner one of which is bored out, and the outer one is used to fit the arrow into the bore of the inner one. The arrow is made of a thin piece of bamboo, and is pointed with a sharp piece of hard wood. The poison is applied to the point of the arrow, and is made from the juice of the upas tree, which grows in the Malay Archipelago. The Dyak blowpipe is made of a single piece of bamboo, and is bored out to receive the arrow. The arrow is made of a thin piece of bamboo, and is pointed with a sharp piece of hard wood. The poison is applied to the point of the arrow, and is made from the juice of the upas tree, which grows in the Malay Archipelago.

lich gestorben sind. Im Beginn des Jahres war derselbe äusserst gutartig, später aber wurde er sehr bösartig. — Der Keuchhusten herrschte in 3 Kreisen epidemisch und bösartig, an andern Orten kam er nur sporadisch vor. Von 1689 Kranken starben 172, also etwa der 10te, doch kam bei den meisten Patienten durch Vernachlässigung die ärztliche Hülfe zu spät. Uebrigens glaubt Verf., dass gewiss der vierte Theil der 4925 in den ersten 5 Lebensjahren verstorbenen Kinder, dem Keuchhusten erlegen ist, so verbreitet und bösartig ist derselbe bei Mangel an zeitig gesuchter ärztlicher Pflege. — Unter den wichtigern chronischen Krankheiten dieses Jahres nahmen mancherlei Diarrhöen der Häufigkeit nach den ersten Platz ein; auch erschien die ächte Ruhr, die bis dahin seit vielen Jahren nur einzeln vorkam, und folgte der Cholera, oder war auch häufig mit ihr complicirt. In vielen Fällen geschah ihre Verbreitung durch Ansteckung. Sie soll nach den ärztlichen Berichten nur 79 Individ. getödtet haben; von vielen erhielten aber die Aerzte keine Kunde. — Nächst den Durchfällen gehörten die Wassersuchten zu den häufigsten chronischen Krankheiten. Sie waren meist Folgekrankheit der Wechselfieber. Von 795 Erkrankten starben 165; doch ist auch diese Angabe nur approximativ, und nach dem Verf. offenbar zu gering. Ein achtungswerther Arzt will sich selbst in verzweifelten Fällen des Schwefels in folgender Form oft mit bestem Erfolge bedient haben: Rec. *Tartar. vitriol.*, *Cremor Tartar. ana* Unc ½, *Flor. Sulphur.* Drach. 2—3, *Pulv. rad. Scill.* Drach. 1, *Elaeosacch. Juniper.* Dr. 4—6. *M. D. S.* Dreimal täglich 1 Theelöffel voll. Dabei wurde Wachholderbeeren-Decoct gereicht, und die Haut mit Kampherspiritus, Terpentinöl, Cantharidentinktur und Salmiakspiritus einigemal täglich eingerieben. In der Regel wurden diese Mittel 8—10 Tage gebraucht, in hartnäckigen Fällen auch noch länger; dann mit Vorsicht stärkende Mittel. — An Epilepsie litten 266 Individ. (125 vom vorigen Jahre Bestand), von denen 130 genasen, 17 starben und 119 in Behandlung blieben. Besonders disponirt scheinen die Letten zu dieser Krankheit zu seyn. Zinkblumen und Beifusswurzel zeigten sich als die wirksamsten Heilmittel. — Im Allgemeinen war das Jahr 1831, in Bezug auf Krankheit und Tod, weder ein günstiges, noch ein ganz böses zu nennen, und ohne die Cholera und ohne die Nachbarschaft des Kriegstheaters wäre dasselbe wahrscheinlich der Gesundheit äusserst günstig gewesen; denn in Gegenden, die von beiden Verhältnissen unberührt blieben, herrschte ein ausgezeichnet glücklicher Gesundheitszustand. Auch starben im Jahre

Digitized by Google

1829 ungleich mehr Menschen in Folge der Nachtheile, welche die schlechte Witterung des Jahres 1828 vorbereitet hatte. Gute Medizinal-Einrichtungen und eine grössere Anzahl Aerzte sind ein für Kurland wünschenswerthes Postulat, durch welches sehr bald die Verderblichkeit der täglich vorkommenden Krankheiten und die Verbreitung der alljährlich in grösserer oder geringerer Ausdehnung wiederkehrenden Epidemieen beschränkt werden würde.

In Bezug auf die Krankheiten der Hausthiere war das J. 1831 ein äusserst günstiges zu nennen, indem der ganze Verlust Kurlands durch Viehseuchen nur 567 Stück Hornvieh betraf, während im J. 1829 durch die Rinderpest, und ein, in Folge schlechter Futterstoffe entstandenes Faulfieber 1504 Pferde, 5784 Rinder, 11,337 Schafe, 345 Schweine und 150 Ziegen stürzten. In 7 Kreisen war der Gesundheitszustand des Viehes durchaus gar nicht gestört. Auf einem Privatgute des Hasenpotschen Kreises brach im Juli, bei herrschendem Ostwinde und Höherauch, unter dem Rindvieh ein äusserst rasch verlaufendes Entzündungsfieber mit Brand des Herzens aus, dem die ersten 24 erkrankten Häupter unterlagen. Die übrigen 70 Häupter wurden durch starke Aderlässe von 10—14 Pfund, und ein streng antiphlogist. Verfahren gerettet. Auf einem andern Gute desselben Kreises stürzten 82 Rinder an der typhösen Lungenentzündung mit Ausschwitzung von Lymphe. Als Ursache bezeichnete man das Tränken aus einem Teiche, der in 20 Jahren nicht gereinigt war, und dessen Wasser an Farbe einer Grünspahnauflösung glich. Auf einem Hofe im Illuxtschen Kreise stürzten von der 100 Stück starken Rindviehheerde 25 in einer Woche am Milzbrand. Aderlässe, Kochsalz, Schwefelsäure und fleissiges Baden in kaltem Wasser setzten jedoch der Seuche Grenzen. Die einzige Seuche von Belang war die Löserdürre, an welcher Kurland in diesem Jahre 436 Rinder verlor. Ihr erster Ausbruch erfolgte im September auf einem Privatgute des Illuxtschen Kreises, von wo sie sich noch in 2 andere Kreise verbreitete. Sie war durch Häute aus dem Witepskischen, nur durch die Düna getrennten Gouvernement eingeschleppt worden, welche ein Gerber auf dem diesseitigen Ufer der Düna auf einer Stelle eingeweicht hatte, wohin die Viehheerde des Gutes gewöhnlich zur Tränke getrieben wird. Sofortige Tödtung der inficirten und strenge Isolirung der anscheinend gesunden Thiere setzte jedoch der Seuche hier, so wie an allen Orten ihres Ausbruchs, bald Schranken. — Tolle Hunde wurden im J. 1831 auffallend selten bemerkt, dagegen richtete im Eckauschen Kirchspiel des Bauskeschen Kreises ein

Digitized by Google

Lists of the Inhabitants of the Houses, and of the Allegorical Figures, in the Pictures of the Seven Deadly Sins and the Four Last Things.

| | Sloth | Gluttony | Lechery | Avarice | Wrath | Envy | Pride | Death | Judgment | Hell | Heaven |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Number of Persons | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Number of Animals | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Birds | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Fishes | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Trees | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Flowers | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Fruits | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Vessels | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Musical Instruments | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Weapons | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Implements | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Furniture | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Clothing | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Food | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Jewellery | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Money | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Books | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Paper | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Writing | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Drawing | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Painting | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Sculpture | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Architecture | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Engineering | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Agriculture | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Commerce | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Industry | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Science | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Art | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Religion | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Philosophy | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Literature | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Poetry | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Drama | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Music | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Dance | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Sport | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Recreation | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Leisure | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Work | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Rest | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Sleep | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Dreams | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Nightmares | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Hallucinations | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Delusions | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Madness | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Insanity | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Idiocy | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Stupidity | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Ignorance | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Superstition | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Fanaticism | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Bigotry | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Intolerance | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Prejudice | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Hatred | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Envy | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Jealousy | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Malice | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Spite | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Revenge | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Violence | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Cruelty | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Torture | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Death | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Judgment | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Hell | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Number of Articles of Heaven | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

Geldern, in Nordwelle in Seeland, in Hoogeveen in Drenthen; am 12. August in Harlem in Nord-Holland, in Vreeswyk in Utrecht; am 18. August in Sneek in Friesland; am 1. Septbr. in Gröningen in Gröningen. Der letzte angezeigte Brechruhrkranke war am 18. Januar 1833 in Rotterdam (Süd-Holland), es war nämlich hier die Seuche, nachdem sich seit 14 Tagen keine Spur ihrer Anwesenheit mehr gezeigt hatte, am 16. Dec. 1832, als im ganzen Königreiche keine Brechruhrkranken mehr gefunden wurden, von Neuem wieder ausgebrochen, und hatte 36 Menschen ergriffen und 11 getödtet. Das Verhältniss der Brechruhrkranken zur Bevölkerung der befallenen Städte jeder Provinz war: in Geldern 1:843, in Seeland 1:288, in Nordbrabant 1:260, in Friesland 1:210, in Oberyssel 1:160, in Nordholland 1:158, in Drenthe 1:140, in Gröningen 1:120, in Utrecht 1:75, in Südholland 1:66. Im ganzen Königreiche unter 1:100. Am schlimmsten war die Krankheit in Rhynsburg, wo die Anzahl der Erkrankten 5, in Scheveningen, wo sie 7, in Schokland, wo sie 12, und in Kateryk aan Zee (die 3 letztern am Meere gelegen), wo sie 13 von 100 der Bevölkerung betrug. Im Haag, Maasfluis, Oudewater, Echten und Gevemuiden sind mehr gestorben als genesen, in Rotterdam, Woerden und Ooltgensplaat gleich viel genesen und gestorben. In Amsterdam (200,000 Einw.) erkrankten nur $\frac{3}{4}$ von 100. Uebrigens kamen im Haag und an andern Orten schon im April und Mai Fälle vor, bei denen es sich schwer entscheiden liess ob dieselben der europäischen oder asiat. Brechruhr angehörten. — Auf keinem der Hunderte von Schiffen, welche in den Jahren 1831 und 1832 aus den Hafen der Ostsee, wo die Brechruhr herrschte, und welche 40tägige Quarantaine halten mussten, ankamen, ist ein einziger Mensch erkrankt. Die Cholera zeigte sich ferner nicht in denjenigen Provinzen zuerst, welche durch ihre grössere Nähe an andern Staaten, wo selbige herrschte, bedroht wurden, sondern gerade in den von diesen entferntesten. Die Fischer, welche sie zuerst aus dem Meere nach Scheveningen gebracht (!), sind weder mit Schiffen, noch Menschen, noch Waaren, welche die Krankheit einführen konnten, in Berührung gewesen (?). Von allen mit Brechruhrkranken in Berührung gekommenen Geistlichen oder Aerzten wurde kein einziger ergriffen, auch nur sehr wenige Krankenwärter und Wärterinnen befallen, und sie gehörten zu denjenigen Ständen, die durch ihre Lage und Lebensweise am meisten geeignet waren, an der Brechruhr zu erkranken. In 87 Gemeinden, deren jede eine Bevölkerung von 1000 und mehr Men-

Digitized by Google

schen hat, wurde nur ein einziger Kranker von der Cholera befallen, und in sehr vielen andern nicht mehr als 2—3.

B. *Die morgenländische Brechruhr in Norwegen* (*Eyr* Bd. 8. S. 57 ff. und 117 ff.).

Nachdem in Norwegen so früh und vollständig, als es bei der ausgedehnten und schwach bevölkerten Lage des Landes, und bei der Seltenheit ärztlicher Hülfe nur möglich war, Vorsichtsmassregeln gegen die Cholera getroffen worden, um sowohl die so mannigfaltig zerrissene Seeküste als die russische Landgränze, hoch oben im Norden, zu bewahren, brach die Seuche am 16. Septbr. in der Stadt Drammen aus, welche ungefähr 800 Einw. hat, unter 59° 44′ n. B. auf beiden Seiten des Drammenflusses liegt, und aus 3 durch eine Brücke verbundenen Theilen besteht. Die gesammte Länge der nordwestlichen Vorstadt bis zum südlichsten Ende der Stadt beträgt etwas über eine dänische Meile. Der Meerbusen ist am obern Ende 150, und am untern 720 Ellen breit. Der Boden, auf dem die Stadt liegt, besteht grösstentheils aus aufgeschwemmtem Grunde, den der Fluss herbeigeführt hat. Im Ganzen gilt die Stadt für gesund, was hauptsächlich einem längs dem Laufe des Flusses streichenden Winde (Snöe) zugeschrieben wird. In Allem erkrankten hier 95 Indiv., wovon der erste, ein Lootse, am 16. Septbr. Morgens 2 Uhr, erkrankte und nach 23 Stunden starb, der letzte aber den 19. Januar ergriffen wurde und am 22. verschied. Ueber die Ansteckungsfähigkeit wird kein bestimmter Ausspruch gethan, doch soll von den 8 Aerzten der Stadt keiner erkrankt seyn. Die höchste Anzahl der gleichzeitigen Kranken im Cholerakrankenhause (15 Betten) war nicht mehr als 6, unter denen noch einige Genesene. Ausser Durchfällen, Pocken und Varioloiden, und dem Nervenfieber, das seit 1830 in der Stadt und Umgebung herrschte, war der Gesundheitszustand gut. Bemerkenswerth ist, dass in denjenigen Theilen der Stadt, wo das Nervenfieber sich nicht gezeigt hatte, die Brechruhr am stärksten wüthete. Von der paralyt. Form zeigten sich 40 Fälle (20 Männer und 20 Frauen). Die Dauer der Krankheit bei derselben schwankte zwischen 5 Stunden und 5 Tagen, und betrug im mittlern Durchschnitt $25\frac{9}{10}$ Stunden. Von der erethischen Form wurden 53 Indiv. (26 M., 27 W.) ergriffen, von denen 36 (19 M., 17 W.) genasen, und 17 (7 M. und 10 W.) starben. Im Lazareth waren 27 Kranke (18 M., 9 W.) gewesen, von denen 16 an der erethischen und 11 an der paralytischen Form litten. An ersterer starben 6 (gleich viel von jedem Geschlecht), an letzterer alle. Unter diesen 27 Kranken waren 14 Trunkenbolde, von denen

Digitized by Google

10 starben, und 3 über 60 Jahr alt, welche sämmtlich starben. Im Ganzen starben demnach von 95 Kranken 59, worunter 18 über 60 Jahr, 14 erklärte Säufer, und 2, welche weder Aerzte noch Arzneimittel suchten. — In dem benachbarten Kirchspiele Lier erkrankten 8 Menschen, von denen ein einziger genas. In Naesbygden 15, von denen 11 starben, und in Svelvigen 3, worunter 2 starben. In Drammen selbst betrug die Sterblichkeit 59,78 von 100, und in den Landbezirken 76,92 von 100; durchschnittlich also 63,56 von 100.

3) T. Constant *über die Feldlazarethe in Algier.* (*Gazette médicale de Paris* 1833, 19. Januar.) — Bereits im VII. Jahrg. uns. Repert. Aprilheft. S. 70 mitgetheilt.

II. Auszüge. S. 93—109.

1) *Published by the Authority of, and dedicated by Permission to, His Majesty's Most Honourable Privy Council. The Substance of the Official Medical Reports, upon the Epidemic, called Cholera, which prevailed among the Poor at Dantzick, between the End of May and the First Part of September*, 1831, *as transmitted tho their Lordships; being an Analysis of the said Epidemic Disease in that City, founded upon actual observation and accurate inquiry; with important and well authenticated facts relative to the same Disease, as it prevailed among the Poor in other parts of the North of Europe.* By John Hamett. London, Highley, 1832, 8. XX u. 189 S. mit 1 Kupf.

Enthält die bekannten Angaben über die Danziger Epidemie, wie wir solche bereits im Extrablatt uns. Repert. mitgetheilt haben.

2) *De l'Etat des Aliénés en Belgique, et des moyens d'améliorer leur sort, extrait d'un Rapport addressé au Ministre de l'Intérieur, suivi d'un Projet de Loi relatif au Traitement et à la Séquestration des Aliénés.* Par Edouard Duepetiaux. Bruxelles, Laurent, 1832. 8. 50 S.

Bis zum Jahre 1825 hat Dr. Guislain einen vollständigen Bericht über die niederländischen Irrenhäuser gegeben, worüber das Märzheft des V. Jahrgangs (1831) uns. Repert. S. 116 zu vergleichen ist. Eine allgemeine Notiz über das Jahr 1825 enthält das Februarheft des vorliegenden Jahrgangs uns. Repert. S. 25 (VI.). Nach Dr. Duepetiaux befanden sich 1825 im ganzen Königreiche der Niederlande (Belgien) 5591 Irre, welche sich also zur Bevölkerung wie 9,33 zu 10,000 verhielten. Von diesen Irren fielen 2979 den Armenverwaltungen zur Last, und die meisten derselben waren Weiber. In den Irrenanstalten befanden sich, einschliesslich der 324 in Gent anwesenden Irren, 1867 Wahnsinnige. Bemerkenswerth ist, dass unter den 17 Provinzen die nördlichen oder protestantischen mehr Irre als die südlichen oder katholischen besitzen, was auch mit den von Dr. O'Halloran in Irland gemachten Wahrnehmungen übereinstimmt. Die Ostflandrischen Anstalten, 8 an Zahl (2



Digitized by Google

[eine für Männer und eine für Weiber] in Gent, 1 in Termonde, 1 in Waesmunster, 1 in Velsique, und 3 in St. Nicolas), enthielten 1830, 191 männliche und 283 weibliche Irre, zusammen 474. Die sonst fürchterlichen Genter Anstalten sind jetzt sehr verbessert. Die 4 Westflandrischen Anstalten (2 in Brügge, 1 in Menin und 1 in Ypern) enthielten 1830 zusammen 400 Irre, 193 M., 287 W. In Antwerpen ist ein sehr reinlich gehaltenes Irrenhaus, und dort, so wie in Mecheln und Lier sind mehrere Häuser von Alexianern und Celliten, welche Irre pflegen und in Kost nehmen. Die gesammte Provinz Antwerpen enthielt 1830 zusammen 269 Irre, 111 M. und 158 W. Das Irrenhaus in Mons ist scheusslich. Die Irren in Doornyk werden nach Froidmont geschickt, wo 52 durch barmherzige Brüder gepflegt werden. In Doornyk und Wez Velvain sind auch Anstalten für weibliche Irre. In Brugelette bei Mons ist eine Privatirrenanstalt, 2 dergleichen giebt es auch in Lüttich. In der Provinz Namur zählte man 1830 zus. 161 Irre, 106 M., 55 W. In Namur selbst befinden sich die Geisteskranken im Armenhause. Brüssel schickt seine Irren (170—180) nach Geel. In Löwen giebt es 2 durch geistliche Orden besorgte Irrenanstalten, in Mastricht eine, in Lüttich 2, eine für Männer, eine für Weiber. Letztere beide sind schlecht; ohne alle ärztliche Behandlung; und enthielten 1830 zusammen 164 Wahnsinnige, 76 M. und 88 W. In der Provinz Luxemburg giebt es gar kein Irrenhaus. Sämmtliche Irrenanstalten, mit Ausnahme der Genter, sind in einem traurigen Zustande, und die Sterblichkeit ist bedeutend. In Gent waren von 1824 bis 1827 etwa 31 von 100, in den Jahren 1829 und 1830, nach den Verbesserungen, aber schon 51 von 100 entlassen worden. Nach D. fehlt es in Belgien noch für etwa 2000 Irre, unter denen 400 Tolle, an Anstalten.

3) *A Memoir on the advantages and practicability of dividing the stricture in strangulated hernia on the outside of the sac. With cases and drawings.* By C. Ashton Key. Lond., Longmann, 1833, 8. VI u. 161 S.

Den so häufig unglücklichen Ausgang der Bruchoperationen, selbst wenn sie ganz *lege artis* und zur rechten Zeit unternommen wurden, setzt Vrf. in die bisher gewöhnliche Operationsmethode und deren Folge, Entzündung und ihre Ausgänge, wobei erstere nicht durch die Einklemmung, sondern hauptsächlich durch die Berührung des Darmes von der Luft, dem Licht und den Händen, so wie durch den Wechsel der Temperatur bedingt wird. Verf. glaubt daher, dass ein Verfahren, wodurch weniger Gelegenheit zur Entzündung gegeben werde, ein glücklicheres Resultat zur Folge habe würde, und schlägt deshalb vor, nur die Striktur zu trennen, ohne den Bruchsack zu öffnen, und ohne die darin befindlichen Theile zu exponiren. Da diess Verfahren jedoch nicht neu ist, sondern schon im Jahre 1718 von Petit, und 1788 von Monro, so wie später von A. Cooper und Boyer ausgeübt und unter gewissen Bedingungen angerathen worden ist, so gehen wir auf die Details desselben nicht näher ein, sondern begnügen uns, die Ansicht des Referenten im Magazin über dasselbe noch hier aufzunehmen. Letzterer hält nämlich dafür, dass Vrf. ein vielleicht mit Unrecht gänzlich vergessenes, und von ihm wieder aufgenommenes Verfahren mit zu viel Wärme, und zwar auf Unkosten der bisherigen Operationsmethode vertheidigt, dass aber gewiss kein Wundarzt, gestützt auf den Rath und die Erfahrung des Vrfs., sich verleiten lassen werde, ein an der Gränzlinie des Brandes stehendes vorgefallenes Eingeweide in die Bauchhöhle zurück zu bringen, in der Er-

Digitized by Google

wartung, dass der Mortificationsprozess in der Bauchhöhle zurückweichen, oder zu Stande gekommen, der Darm sich schliessen werde, so dass kein Kothextravasat in die Bauchhöhle gelangt. Wäre es dem Vrf. gelungen, fährt er fort, sichere Kriterien aufzufinden, durch die wir uns von der Beschaffenheit und den Verhältnissen der im Bruchsacke enthaltenen Eingeweide, vor und ohne Eröffnung des Sackes, unterrichten könnten, so hätte er allerdings dem von ihm angerathenen Verfahren ein weites Feld geöffnet; so lange diess nicht geschehen, wird es nur in wenigen, und zwar in den leichten, wenig bedenklichen Fällen seine Anwendung finden können.

III. Erfahrungen und Nachrichten. S. 109—160.

A. Arzneiliche. S. 109—132.

1) Piorry, *über Lungenüberfüllung. Pneumonie hypostatique, Engouement pulmonaire.* (*Transact. médicales.* Fevrier 1833.) Diese Krankheit kommt in der Salpetriere, so wie überhaupt bei alten Leuten oft vor. Ihr Name bezeichnet sowohl den Sitz, als das Produkt der Krankheit. In den Leichen der Verstorbenen finden sich die gewöhnlichen Zeichen der Pneumonie, ausserdem aber noch folgende pathognomonische: die Hauptspuren der Krankheit zeigen sich an der Wurzel der Lunge. Diese Theile liegen gleichsam am abhängigsten, und sind die gefässreichsten; je höher hinauf, desto weniger angegriffen ist die Lunge, und oben scheint sie fast völlig gesund zu seyn, auch leidet die rechte Lunge gewöhnlich am meisten. Uebrigens hängt Färbung, Blutanhäufung und Hepatisation der Lunge von der langen Dauer der Krankheit ab, und steht mit ihr im geraden Verhältniss. Auch findet man in den Leichen der Greise immer die Lunge allein krank, nie die Pleura. In Bezug auf die Aetiologie spielt die Schwere der Flüssigkeiten eine grosse Rolle. Schon beim gewöhnlichen Liegen auf dem Rücken, daher des Morgens beim Aufstehen, beobachtet man, selbst bei gesunden Menschen, eine Abnahme der Resonanz im Brustkasten und Schwäche im Respirationsgeräusch, besonders auf der rechten Seite, daher alle Krankheiten, die langes Liegen auf dem Rücken erfordern, die Entwickelung dieser Pneumonie begünstigen, namentlich bei blutreichen, sanguinischen Subjekten. Besonders entwickelt sich die Krankheit in der typhösen Enteritis (nervöses Fieber mit typhösem Charakter). Unter den Brustkrankheiten begünstigen das Entstehen dieses Uebels die Bronchitis und der Husten, indem beide, theils durch Reitzung der Schleimhaut, theils durch Verstopfung der Luftblasen, die das Athmen erschweren, Congestionen hervorbringen. — *Erscheinungen und Verlauf der Krankheit.* Im Anfange bemerkt man keine Stö-

rungen der Funktionen des Organs, nur schlafen die alten Leute oft mit offenem Munde, und des Morgens ist die Zunge trokken und etwas belegt. Bald aber tritt die Krankheit deutlicher, jedoch nach den Complicationen verschieden auf. Bei Bronchitis beobachtet man Dyspnoe, Husten, Auswurf, der selten blutig ist; bei Herzkrankheit ist die Dyspnoe bedeutend, die rechts liegenden Cavitäten erweitern sich, die Leber schwillt an u. s. w. Auch mit Blutflüssen, Hirnerweichung, Fieber u. s. w. kann sich die Krankheit verbinden. Mittelst der Auscultation zeigt sich die Lunge nicht so volltönend, sie hat nicht die Elasticität einer gesunden; grosse Mattigkeit und Schwäche der Respiration, kaum hörbares Athmungsgeräusch. Diess ist der erste Grad der Krankheit, der mehrere Tage oder Wochen dauern kann. Bald aber wird die Respiration schneller, die Bewegungen der Rippen deutlicher, der Husten nimmt zu, es stellt sich Auswurf ein. Puls hart, stark, häufig, Blutadern angeschwollen, Haut heiss, mit klebrigen Schweissen bedeckt, die Verdauung nur selten gestört, die Zunge mitunter unrein und trocken, auch stellt sich beim Husten zuweilen Erbrechen ein. Unaufhörliches Rasseln (*râle*), das Laennec als pathognomonisches Zeichen einer Lungenentzündung ansieht. Schon jetzt tritt oft der Tod in Folge einer Asphyxie ein, und in der Leiche finden sich Spuren der *Pneumonia hypostatica;* oder dem Kranken bleibt die Kraft, sich des Auswurfs zu entledigen, das Leben erhält sich, und ein dritter Grad des Leidens bildet sich aus. Die frühern Erscheinungen nehmen an Intensität zu, die Zunge ist zuweilen schwarz, trocken, zusammengeschrumpft, Zähne und Lippen haben einen russartigen Ueberzug. Die Mattigkeit der hintern Lungenparthie wird immer grösser, das Rasseln lässt nach, und es tritt Induration und unter Schweissen, Diarrhoe und Abmagerung, endlich der Tod ein. Die Schnelligkeit des Verlaufs hängt übrigens von der Individualität des Kranken und etwaigen Complicationen ab. In der Regel ist er langsam, stufenweise und ohne Unterbrechung, kaum dass man eine Exacerbation des Abends wahrnimmt. Der erste Grad der Krankheit ist leicht, der zweite selten, doch zuweilen, der dritte (Induration) wohl kaum, und der vierte (mit Vereiterung verbundene) nie heilbar. Natürlich hängt dabei viel von den Complicationen ab. — Das Wesen der Krankheit muss nach dem Verf. in Schwäche und dem Gesetze der allgemeinen Schwere, so wie in dem Bau der Lungen selbst, der vorzugsweise Congestionen begünstigt, gesucht werden. Dass die Krankheit häufiger rechterseits auftritt, soll seinen Grund darin haben, weil wegen der schweren Le-

Digitized by Google

ber, bei den meisten Kranken eine Neigung rechts zu liegen, vorherrschend ist; auch dürfte die grössere Stärke der rechten Seite und der Umstand, dass der Rückgrath eine Convexität nach rechts hat, hierbei zu berücksichtigen seyn. Rein entzündlich ist die Krankheit nicht, doch kann sie in Folge der Blutcongestion einen entzündlichen Zustand, wenn auch mit einem Anstrich von Schwäche, annehmen. Dass übrigens diese Blutüberfüllung nicht erst in der Leiche, in Folge der Rückenlage derselben, entsteht, beweisen eine Reihe von Versuchen, zu Folge deren man die Leichen längere Zeit auf dem Bauche liegen liess, und wobei man nichts destoweniger, die Verletzungen, die man im Leben geahnet, stets auf dieselbe Weise wahrgenommen hat. Der diagnostische Unterschied der akuten, reinen Pneumonie und des in Rede stehenden Uebels erhellt theils aus der Individualität und dem Alter der von beiden befallenen Subjekte, theils aus den charakteristischen Zeichen und dem schnellern Verlauf der erstern Krankheit. Wenn jedoch beide zusammenkommen, ist es schwer, jedes Symptom genau zu sondern. Bei der Behandlung des Piorry'schen Leidens hat man vor Allem darauf zu sehen, dass der Kranke so viel als möglich seine Lage wechsele, nicht immer auf dem Rücken liege, zuweilen sitze, oder ausser dem Bette sey. Dann suche man die Blutüberfüllung selbst durch einen nach der Individualität des Kranken modificirten Aderlass (nicht Blutegel) zu heben, und reiche sparsam lauwarme Getränke. Bei sehr grosser Schwäche sind statt des Aderlasses, Wein, herzstärkende und selbst tonische Mittel, z. B. China, bittere Extrakte, Eisen u. s. w. zu verordnen. Stellt sich das Rasseln (*râle*) ein, so lege man, um das Auswerfen des angehäuften Schleimes zu befördern, Zugpflaster, und lasse, wenn es thunlich ist, warme Luft einathmen. (Antimonialia bringen öfters Magenbeschwerden hervor.) — Bei Complication mit akuter Pneumonie muss man natürlich rein antiphlogistisch verfahren; sind aber andere unheilbare Krankheiten damit complicirt, so muss man sich oft mit Palliativmitteln begnügen.

2) A. J. Hanney's *Fall einer ausserordentlichen Erweiterung des mittlern Theils der Speiseröhre, welche Schlingbeschwerden veranlasste.* (*Edinburgh med. and surgic. Journ.* 1833. Juli.) Ein 33 Jahre alter, kleiner, muskulöser Mann hatte, sobald er etwas zu sich nahm, das Gefühl, als wenn die Speisen in der Speiseröhre, kurz über dem untern Ende des Brustbeins aufgehalten würden, wobei er lange und höchst schmerzhafte Versuche zum Hinunterschlucken machen musste. Mit der Zeit wurden diese Beschwerden immer heftiger, zuletzt

Digitized by Google

unausstehlich, besonders nach der Mahlzeit, vorzugsweise aber nach unmässigem Genuss von Spirituosis. Freiwilliges oder künstlich bewirktes Erbrechen erleichterte stets. Der Probang liess sich mit Leichtigkeit einbringen; der Brustton war bei Percussion und Auscultation natürlich, das Allgemeinbefinden, bis auf in der letzten Zeit eintretende Beschwerden beim Treppensteigen, nicht gestört. Schon als Knabe hatte Pat. an Schlingbeschwerden gelitten, wahrscheinlich in Folge eines heftigen Schlages mit einem Prügel auf die Brust, der jedoch äusserlich keine weitere Spur zurückgelassen hatte. Mässigkeit bekam ihm am besten. Eines Morgens fand man ihn, nachdem er gegen 3 Uhr Nachts betrunken von einem Mahle nach Hause gekommen war, von einem Stuhle herabgefallen, todt im Zimmer. Section. Gehirn reichlich mit dunklem Blut überfüllt, übrigens normal. Lungen nicht sehr blutreich. Unter der rechten Lunge auf und längs der Wirbelsäule ein langer, in die rechte Brusthöhle hinein ragender, mit Flüssigkeiten angefüllter Sack, dessen Inhalt sich beim Druck in den Magen entleerte, so wie umgekehrt ein Druck auf den Magen den Sack wieder anfüllte. Es war derselbe der sehr erweiterte, mit Speisen angefüllte Oesophagus. Die Erweiterung begann unmittelbar bei dem Eintritt in die Brusthöhle (die Halsportion war gesund), wurde von da immer weiter, und maass in der Mitte der Brustportion über 6 Zoll im Umfang, hatte hier die Ausdehnung eines Mannsarmes, und dieser Theil allein konnte etwa 4 Pinten Wasser fassen. Von da an nahm die Erweiterung wieder allmählig ab, bis sie beim Durchgang durch das Zwerchfell wieder die normale wurde. Man fand im Oesophagus etwa eine Pinte wie Erbsensuppe aussehende Flüssigkeit, in welcher eine Menge vom Magen halbverdauter Speiseüberreste (Fleischstückchen, Brot) schwammen. Die Wandungen des Oesophagus waren nicht sehr dick, aber fest und stark, schienen eine Muskeltextur zu haben, liessen sich wie Leder durchschneiden, und waren blut- und gefässreich, besonders die Schleimmembran. Verengerung war nirgends zu fühlen. Alle übrigen Organe gesund. Schlagfluss wird als Todesursache angenommen, und nicht die Erweiterung, obwohl diese jetzt bei ihrer grossen Ausdehnung die Aorta comprimirt hatte.

3) Duffin's *Beobachtung einer Asphyxia epileptica.* (*Lond. med. and phys. Journ.* 1833. Febr. S. 107 ff.) — Patient, 73 Jahr alt, noch rüstig, litt seit den letzten 4 Jahren an epileptischen Krämpfen, die sich zu unbestimmten Zeiten 3 — 5mal im Jahre wiederholten. Am 19. Oktober 1832 wurde er auf der Strasse befallen, nach Hause gebracht, und ihm da-

Digitized by Google

selbst eine Menge Schröpfköpfe in den Nacken gesetzt. Fortwährend neue epileptische Anfälle von 5—15 Minuten Dauer. Plötzlich blieb nach einem schwachen Schrei, bei hochrothem Gesicht, starren Augen, beschwerlichem Athmen, und geringen Convulsionen, der früher freie, weiche, leicht zusammendrückbare Puls, unter beständiger Abnahme seiner Schläge, sowohl an der Hand als am Herzen ganz weg, auch die Athemzüge hörten auf, die Wangen wurden bleich, der Körper bleifarben, die Lippen blau, und der Kranke schien todt zu seyn. Erst nach 4½ Minuten trat wieder ein schwacher Pulsschlag am Arm und am Herzen ein, dem in 6 und 4 Sekunden ein zweiter und dritter folgte. Nach 8 Minuten hatte Pat. sich erhohlt, und war bei vollem Bewusstseyn. In den folgenden Tagen kehrten ähnliche, nur kürzer dauernde Anfälle, wohl 10mal in 24 Stunden, zurück, und im Ganzen hatte Patient 46 derselben bis zu seiner völligen Wiederherstellung. In gesunden Tagen schlug der Puls dieses Mannes nie mehr als 33mal in der Minute, und in den Zwischenräumen der Paroxysmen 28—30mal. Wenige Stunden vor dem Anfalle klagte er über Völle und Spannung des Kopfes, und im Augenblicke des Anfalls selbst machte ein plötzlicher, mit einem Geräusch verbundener Andrang des Blutes zum Kopfe ihm heftige Schmerzen, und veranlasste den Schrei. Zeichen eines Herzleidens waren eben so wenig, als die eines organischen Hirnleidens vorhanden, dagegen schienen gestörte und unregelmässige Digestion veranlassende Ursachen des Uebels zu seyn. Reitzende Klystiere, wiederholte Gaben Calomel und Koloquinthenextrakt, kalte Umschläge auf den rasirten Kopf, Blasenpflaster in den Nacken, und während der Anfälle Reibung des ganzen Körpers und Sinapismen an die Füsse machten die Kur aus, bei der der Kranke in 10 Tagen vollkommen genass. Allein schon am 20. Decbr. bekam er wieder einen Anfall, den man für gefahrlos, und desshalb ärztliche Hülfe für unnöthig hielt, am Abend aber trat Lähmung und bald darauf Tod ein. Die Section wurde nicht gestattet.

4) John Epp's *Beobachtung der Heilung einer 20jährigen Epilepsie.* (*Lond. med. and phys. Journ.* 1833. Jan. S. 63.) Patient, 34 Jahr alt, verheirathet, litt seit seinem 11ten Jahre an Epilepsie, und hatte schon vieles vergeblich gebraucht. Der im September 1830 zu Rathe gezogene Verf. fand, dass Pat. an Dyspepsie und zugleich an nervöser Hirnaffection leide, und verschrieb gegen erstere: Rec. *Acid. hydrocyanic. Scheelii gutt.* 30, *Sulphat. Chinin.* Dr. ½, *Sulphur. praecipit.* Dr. 1½, *Confectionis aromat.* Gr. 15, *Aq. destill.* Unc. 3. *M. S.* Dreimal des Tages einen Theelöffel. Gegen

Digitized by Google

letztere liess er das Rückgrath mit einem Liniment aus *Liniment. sapon.* Unc. 1, *Liniment. camphor. comp.* Unc. ½, *Tincturae Lyttae* Dr. 4, *Ol. Succini rectif.* Dr. 6. einreiben, und verordnete, da sich hierauf nach 3 Wochen schon einige Besserung zeigte, und der Sitz der Krankheit dem Verf. im kleinen Gehirn zu seyn schien, *Nux vomica* zum Einreiben in den Hinterkopf und Rücken, während das erste Liniment nach 14tägigem Gebrauch immer einige Tage ausgesetzt werden musste. Im Verlaufe der Kur stellten sich wohl zuweilen nervöse Empfindungen, auch Geschwüre, hysterisches Erbrechen, Verstopfung u. s. w. ein, doch blieb der Kranke, dem noch 1831 ein Fontanell gelegt worden war, bis zum Sommer 1832 von epileptischen Anfällen vollkommen frei. Die Länge der Zeit dürfte sonach nicht jedesmal über die Heilbarkeit und Unheilbarkeit einer Krankheit entscheiden.

5) Guérin de Mamers, *über eine intermittirende Neuralgie des obern Augenhöhlennerven.* (*Journ. complémentaire.* Tom. 44. S. 70 ff.) Der Fall hat nichts Besonderes, und Pat. wurde durch Chinin mit einem Zusatz von essigsaurem Morphium vollkommen hergestellt.

6) Dr. Richelot's *Fall von aussetzenden Ohnmachten.* (*Archives générales de Médecine.* 1833. Januar.) Ein 23½ J. altes, bis dahin regelmässig menstruirtes, gesundes und höchst kräftiges Landmädchen aus der sumpfigen Gegend von Berry, bekam plötzlich bei einem Versuche sich im Bette zu erheben, einen heftigen Schmerz in der linken Seite, der sich auf Blutegel nicht ganz legte, und bei heftigen Anstrengungen zunahm. Nach einem ½ Jahre gesellte sich hierzu beträchtliche Beschwerde und Klopfen in der Magengegend, nebst trocknem, beunruhigendem Husten. Nachdem sie eines Tages über Unwohlseyn geklagt, und erst Abends 6 Uhr etwas genossen hatte, bekam sie um 9 Uhr plötzlich einen Nervenanfall, der ununterbrochen fast 24 Stunden anhielt, und so heftig war, dass mehre Menschen die Kranke kaum festhalten konnten, gleichzeitig trat ein anscheinender Erstickungshusten mit den heftigsten Zusammenziehungen aller Muskeln ein. Die Nacht ging gut vorüber, aber am Tage nach dem, an welchem der Nervenanfall aufgehört hatte, begann ein ähnlicher um 8 Uhr Morgens, der bis Mittag währte, und ein zweiter um 8 Uhr Abends, welcher bis Mitternacht dauerte. Von da an fanden täglich zwei Anfälle regelmässig jeden Tag zu den angegebenen Stunden Statt. Krampfstillende und antihysterische Mittel, so wie Klystiere, Bäder, Blutegel an die untern Gliedmaassen, Vesicatore an die obern, sparsame Kost und Chinasalz blieben

Digitized by Google

ohne Erfolg. Die Anfälle wurden häufiger und heftiger, es stellten sich Schmerz im linken, Zittern im rechten Knie, unregelmässige und unwillkührliche Bewegungen des Kopfes ein, auch trat noch eine Krümmung des Rückgraths hinzu. Zwischen den Anfällen war jedoch Befinden, Esslust und Schlaf gut, die Menstruation regelmässig. Pat. entsagte jetzt allen Arzneien. Achtzehn Monate nach dem ersten Anfalle änderte sich der Krankheitsstand dahin, dass die Anfälle immer häufiger, jedoch minder gewaltsam und Ohnmachten gleich wurden. Der Rückgrath ward wieder gerade, und die Bewegungen des Kopfs und Beines hörten auf. Nach 3 Jahren traten die Anfälle in 24 Stunden 8mal ein, um 4, 6, 9 und 11 Uhr Morgens, und um 4, 6, 9, 11 Uhr Nachts. In der nächtlichen freien Zwischenzeit schlief Pat. gut. Liess man Pat. im Zustande der Ohnmacht, so blieb sie darin bis zu der nächstfolgenden, schlug man sie aber auf ihre Hände, so machte sie nach einigen Minuten leichte Bewegungen, schüttelte ihre Glieder, schrie einige Mal, stiess 5 — 20 Minuten lang viel auf, und öffnete zuletzt die Augen; nach 15 — 20 Minuten hatte sie ihre Besinnung wieder. Ein 14 Tage dauerndes Brustübel hatte keinen Einfluss auf die Nervenzufälle. Letztere aber wurden von Zeit zu Zeit durch einen Krampfhusten vermehrt, so wie durch die Empfindung eines ihr zum Halse hinaufsteigenden Klumpens. Die Verdauung war sehr schwierig, der Magen äusserst schmerzhaft, dennoch wurden feste Speisen besser vertragen, flüssige aber oft wieder ausgebrochen. Strenge Diät verbesserte, Magenüberladungen und Aerger aber verschlimmerten die Anfälle und das Allgemeinbefinden. Hierzu gesellte sich endlich ein dreitägiges Fieber (sie litt zum ersten Male daran), welches seinen Verlauf ganz unabhängig von den übrigen krankhaften Erscheinungen durchmachte. Verf. coupirte es durch schwefelsaures Chinin, worauf auch die Ohnmachten kürzer wurden, und in 24 Stunden nur noch 7 eintraten. Verf. war nun geneigt, die Krankheit für ein doppeltes tägliches Fieber zu halten, welches von 4—11 Uhr Morgens, und von 4—11 Uhr Nachts währt, und liess täglich 2mal 8 Gran Chinasalz nehmen, die erste Gabe unmittelbar nach dem ersten Morgen-, die andere nach dem Nacht-Anfalle um 11 Uhr. Dabei musste Pat. sich streng halten, und weder sich um die Stunde des Anfalls kümmern, noch sich, wie bisher, auf dessen Eintritt förmlich vorbereiten. Alles diess blieb jedoch ohne Erfolg, da die muthlos gewordene Kranke Rath und Arzneien nach wenigen Tagen schon wieder aufgab.

Digitized by Google

7) Dr. Leuret's *Fall von Seelenstörung und Neigung zum Selbstmorde aus Kummer.* (*Annales d'Hygiène publique* Bd. 9. S. 464 ff.) Die Seelenstörung war die Folge des Verlustes zweier geliebten Kinder. Den Tod des ersten beweinte die unglückliche Mutter heftig, bei dem des zweiten stockten auf einmal ihre Thränen, und auch die Menstruation hörte auf (sie war 43 Jahr alt). Ihr Wahnsinn ist sanft, doch muss die sehr gesprächige Kranke stets in der Zwangsjacke gehalten werden, indem sie, sich plötzlich wieder für ein Ungeheuer haltend, das nichts mehr liebe und vernichtet werden müsse, keine Gelegenheit unbenutzt lässt, um sich zu ermorden.

B. Wundarzneiliche und Geburtshülfliche. S. 132—154.

8) J. A. Robertson's *Entfernung einer Hydatide aus der vordern Augenkammer.* (*Edinburgh med. and surg. Journ.* 1833. Febr. Bd. 40. Nr. 116. S. 248.) Ein kleines, 8jähriges Mädchen hatte vom August 1832 bis Ende Januar 1833 wiederholt an mehr oder minder heftigen Augenentzündungen gelitten. Auf einmal entdeckte man einen kleinen, runden, fast sphärischen, ungefähr 2 Linien im Durchmesser haltenden, aus einer dünnen Membran bestehenden, mit einer klaren durchsichtigen Flüssigkeit gefüllten Körper in der vordern Augenkammer, wo er frei herumschwamm, ohne irgendwo befestigt zu seyn, wesshalb ihn auch R. mehr für das Produkt einer Entzündung, als für eine Hydatide hielt. Die Conjunctiva war geröthet, die Cornea getrübt, das Sehvermögen geschwächt. (Welches Auges? ist nicht angegeben.) R. machte den Hornhautschnitt und entfernte den Körper, wobei derselbe leider zerriss und jede Untersuchung unmöglich machte. Das Kind genas.

9) Dr. Richelot's *Fall von Splitterbruch des Unterkiefers.* (*Archives générales de médecine.* 1833. Januar.) Ein 58jähriger Kutscher wurde, als er sich hinter seinem Pferde bückte, durch einen Schlag desselben ins Gesicht zu Boden geworfen. Man legte sogleich, ausser Stande, die beträchtliche Blutung zu stillen, eine Kreisbinde um seinen Kopf, und fuhr ihn 2 französ. Meilen weit zu seinem Herrn. Hier zeigte sich das Gesicht ausserordentlich mit Blut unterlaufen, und so sehr geschwollen, dass die Augenlider, stark gegen einander gedrückt, nur noch wie zwei wagerechte Linien aussahen, die zwischen 2 purpurfarbenen Geschwülsten einherliefen. Der Schlag hatte den Mund getroffen, und ein ziemlich breites, 8 Linien tiefes halbmondförmiges Stück der Oberlippe wie mit einem Messer

Digitized by Google

abgeschnitten, fast alle Zähne herausgerissen, oder erschüttert, und einige schwammen im Munde, durch einen langen dünnen Faden mit der Kinnlade zusammenhängend. Der Unterkiefer war an der linken Seite zerbrochen, augenscheinlich durch einen Gegenstoss dicht bei der Grube, in der die äussere Kinnbackenschlagader liegt. Der Oberkiefer erschien zurückgetrieben. Der Mund war voll Blut, die Schmerzen so entsetzlich, dass an eine Reposition nicht zu denken war. Da man der Schlagader, welche so viel Blut ergoss, nicht habhaft werden konnte, begnügte sich R. eine ziemlich lose Binde um den Unterkiefer zu legen, und einige Gänge mit derselben unterhalb der Nase zu machen, um theils die Wundränder einander zu nähern, theils die obere Lippenschlagader, aus der, wie man glaubte, die Blutung erfolge, zusammenzudrücken. Gegen Morgen sistirte die Blutung, die Geschwulst aber blieb, und verlor sich erst am 3ten Tage, nachdem zu jeder Seite des Halses 6 Blutegel angelegt worden waren. Am 1. und 2. Tage heftige Schmerzen in der Gegend des Bruches, der Puls gehoben, das Geistesvermögen ungestört. Auch am 4. Tage waren die Schmerzen noch so heftig, dass man noch nicht die Theile des Knochenbruches gehörig an einander legen konnte. Als die Rückkehr der Blutung nicht mehr zu befürchten stand, wurde die Mundhöhle durch Einspritzen von warmen Wasser gereinigt, worauf sich sogleich eine deutliche, sehr übelriechende und starke Eiterung an verschiedenen Stellen derselben bildete. Zwei Wochen lang verliess Pat. sein Bett nicht, konnte nichts hinunterschlucken, widersetzte sich aber immer noch der Zurückbringung des Knochenbruches. Erst als die Eiterung seltener wurde, die Wunde der Oberlippe durch Annäherung ihrer Ränder, nach Art der Hasenschartoperation vernarbt war, und die Schmerzen gelinder wurden, unternahm man die Reposition, und legte einen festern Verband an, der jedoch schon nach 4 Tagen, wegen Unfolgsamkeit des Kranken, gelöst werden musste. Dennoch war die Knochenverbindung binnen 14 Tagen so vollständig, dass R. es wagen konnte, aus dem rechten Unterkiefer einen Backzahn auszuziehen, der durch seinen Druck auf das obere Zahnfleisch äusserst heftige Schmerzen verursachte. Zehn Wochen nach dem Unfalle ritt Pat. schon wieder aus. Doch steht das vordere Stück des Unterkiefers unter dem obern Stücke, das Kinn ragt beträchtlich vor dem Oberkiefer hervor, und die obern und untern Zahnränder stimmen nicht mehr überein. Von Zeit zu Zeit entfernt der Kranke abgestorbene Stücke des Ober- und Unterkiefers. Die obere Kinnlade ist sichtbar zurückgedrückt, Wangenbeine und Kinn stehen

Digitized by

stark vor, die Nase ist rechts gebogen, und das Gesicht ist ein ganz anderes, als früher.

10) W. Hetting *theilweise Aussägung und Exarticulation des Unterkiefers wegen Osteosarcom mit glücklichem Erfolge.* (*Transactions of the provincial medical and surg. Association.* Vol. I. Lond. 1833. S. 277.) Die Geschwulst, ein ziemlich grosses Medullarsarkom, bei einem 23jähr., durchaus scrophulösen Mädchen, angeblich im 12ten Jahre in Folge einer Erkältung entstanden, sass auf der *Pars palatina* und *maxillaris* des linken Oberkiefers fest auf, hatte sich beim Grösserwerden nach der Gaumenportion des Mundes und nach der Wange, mit welcher sie jedoch nicht zusammenhing, ausgedehnt, und nach unten auf den Unterkiefer gedrängt, der nach innen und aussen gewissermassen in dieselbe begraben, und theils absorbirt, theils cariös geworden war. Ein Theil ihrer lappigen Struktur hatte sich so zwischen die Lippen gedrängt, dass der Mund ganz verzogen war, und nur Flüssiges genossen werden konnte. Am 16. Februar 1831 ward die Operation, ohne vorherige Unterbindung der Carotis, unternommen. Der erste Schnitt wurde vom Mundwinkel bis zum Ohre, ein zweiter diesen kreuzender vom untern Orbitalrande bis zum Winkel des Unterkiefers geführt, einige blutende Zweige der *Art. facialis* unterbunden, hierauf die Lappen zurückgeschlagen, die Geschwulst mittelst Messer und Finger von ihrer Basis und Umgebungen mühsam losgetrennt, mittelst Messer und Säge alles Krankhafte vom Oberkiefer entfernt, der cariöse Unterkiefer an der Symphyse und hart an den Condylen durchsägt, und dann auch diese exarticulirt. Sieben Wochen nach der Operation, auf welche, obwohl sie $\frac{3}{4}$ Stunden gedauert, kein beunruhigendes Symptom folgte, wurde Pat. im vollkommensten Wohlseyn entlassen.

11) H. G. Jameson *tödtlich abgelaufene Verwundung der Vena iliaca.* (*The Maryland med. Recorder.* 1832. Nov. S. 61.) Pat. hatte einen, wenigstens 2 Zoll tief eindringenden Stich in die Weiche (ob rechts oder links, ist nicht angegeben), gerade unter Poupart's Band bekommen, der schräg nach oben, innen und hinten drang. Durch Druckverband stand die Blutung, da sie aber immer wiederkehrte, ward nach mehreren Tagen Verf. consulirt. Bei Abnahme des Verbandes drang ein Strom hellrothes Blut hervor; das Hypogastrium der Seite war ausgedehnt, schmerzhaft, ecchymosirt und hart. Ob nun die *Vena* oder *Arteria iliaca* angestochen, war unter solchen Umständen schwer zu ermitteln. Ein wiederholter Versuch, die letztere oberhalb des Poupart'schen Bandes

Digitized by Google

aufzufinden misslang, wegen gänzlicher Degeneration der Theile; Vrf. erweiterte daher die Wunde unter dem *Ligamentum Poupart.*, und unterband die Schenkelschlagader, immer aber liess sich noch nicht ermitteln, ob diese oder die *Vena iliaca* verletzt sey. Hierauf brachte Verf. auch eine Ligatur um die *Iliaca externa*, etwa 2 Zoll oberhalb des Ligaments, wobei sich diese durchaus degenerirt zeigte. Nachdem die Wunden durch die blutige Naht vereinigt waren, schwitzte noch bedeutend viel Blut aus, doch liess nichts auf die Oeffnung eines grössern Gefässes schliessen. In den ersten 4 Tagen nach der Operation ging alles gut, am 5ten aber fiel Pat. plötzlich zusammen, und starb am Abend. Bei der Section zeigte sich der untere Theil des Bauchfelles in einem Zustande von Sphacelus, und in der *Vena iliaca* etwa 2 Zoll oberhalb des Poupart'schen Bandes eine Federkiel grosse Oeffnung. Der Tod wurde einer in Folge der Verletzung der Blutader entstandenen Gangrän zugeschrieben.

12) J. Stirling *Amputation des Oberarms mit nachheriger Unterbindung der Achselschlagader.* (*Glasgow med. Journ.* 1833. Heft 1. S. 39 ff.) Die Operation wurde am 26. August 1832 an einem 21jährigen Arbeitsmanne, wegen Geschwulst und Caries des rechten Ellenbogengelenks, mittelst des Zirkelschnittes ausgeführt, wobei 6 Schlagadern unterbunden werden mussten. In der Nacht zum 3. September, bis wohin alles gut ging, trat eine arterielle Blutung ein, die Wundränder klafften, der Stumpf war mit Blut bedeckt; die Compression der Achselschlagader zeigte sich unzureichend, und diese musste endlich unterbunden werden. Am 15. Septbr. löste sich die Ligatur, am 5. Octbr. ward Pat. geheilt entlassen. Ein neuer Beweis für die schnelle Einleitung des Collateralkreislaufes.

13) H. J. Jameson *Heilung einer verwundeten Ulnararterie an der Handwurzel durch Compression, nach erfolgloser Unterbindung.* (*The Maryland medic. Recorder.* Juli 1832. S. 40.) Ein junger Mensch hatte sich vor 6 Wochen mit dem Federmesser etwa einen Zoll vor dem erbsenförmigen Beine in die Hand gestochen, und verlor fortwährend Blut, so wie die Compression aufhörte. Vrf. machte einen Schnitt am innern Rande des *Flexor carpi ulnaris*, und unterband die Ulnaris mit einer animalischen Ligatur. Am 4ten Tage erweichte und zerriss jedoch letztere, und die Stichwunde mit Coagulum gefüllt und entzündet, verrieth keine Neigung zum Heilen. Am 19ten Tage nach der Operation trat eine neue Blutung ein, und bei Entfernung des Verbandes spritzte das Blut stossweise aus dem untern Ende der verletzten Schlagader hervor; zugleich

Digitized by Google

hatte sich in der Fläche der Hand eine hohle Geschwulst gebildet, aus der Verf. mittelst Einschnitt eine Menge grumöses Blut entleerte, worauf er sie nach oben und unten so erweiterte, dass die Wunde 2 Zoll längs der Schlagader verlief. Da hierbei eine Menge kleiner, zerschnittener, nicht zu unterbindender Schlagadern stark blutete, so drängte Verf. ein weiches, 2½ Zoll langes und ¾ Zoll breites, und um ein wenig längeres Holz als die Wunde, erst mit seinem obern, dann mit seinem untern Ende in die Wunde, wodurch ein vollständiger Druck bewirkt wurde, und legte darauf eine graduirte Compresse und Rollbinde. Am 6ten Tage war schöne Eiterung eingetreten, das Holz lag lose in der Wunde, und die früher übel aussehende Stelle granulirte. Die Wunde wurde mit Charpie ausgefüllt und einfach verbunden. Verf. zieht diese Methode der Unterbindung einer oder gar beider Schlagadern an Sicherheit und Leichtigkeit vor, und empfiehlt dieselbe bei allen Verletzungen am Bogen der Hand oder des Fusses.

14) J. Dunn's *Fall einer Zerreissung der Gebärmutter während der Geburt, erfolgten Heilung und Niederkunft 15 Monate später mit einem ausgetragenen Kinde.* (*Edinburgh med. and surg. Journ.* Juli 1833. Bd. 40. Nr. 116. S. 72 ff.) Eine 37jährige, magere, bleiche Frau, Mutter von 7 Kindern und mit dem 8ten schwanger, war zweimal etwas schwer, sonst immer sehr leicht entbunden worden, und befand sich bis zu ihrer letzten Entbindung ziemlich wohl. Die ersten Wehen traten am 15. April 1829 3 Uhr Morgens ein, waren bis halb 6 Uhr recht kräftig, und setzten dann bis 11 Uhr aus. Um 3 Uhr war der Muttermund hinlänglich erweitert. Der Kopf lag vor. Herr Travis (ihr Geburtshelfer) sprengte die Blase, wobei wenig Wasser kam, die Wehen dauerten heftig fort, auf einmal schrie die Frau bei einer sehr starken Wehe, es sey im Leibe etwas geborsten. Sie ward bleich, der Puls schwand, die Wehen hörten auf. Der nun gerufene Verf. fand die äussern Theile erschlafft, den Kopf auf den Beckenrand aufstehend, und machte die Wendung, da sich die Füsse leicht fassen liessen. Die Bauchwandungen waren so dünn, dass Verf. sowohl die Wirbel des Kindes, das jedoch nicht in die Bauchhöhle gefallen war, als auch seine eignen Finger der in die Gebärmutter eingeführten Hand durchfühlen konnte. Der Kopf musste mit dem Haken entwickelt werden. Das Kind war todt. Bei der Lösung der Placenta fühlte Verf. eine grosse fibröse Masse, mit breiten bandartigen Verbindungen (der Querrand der zerrissenen Gebärmutter und die breiten Mutterbänder), und durch

Digitized by Google

die Oeffnung deutlich die Wirbelsäule, und höher hinauf die linke Niere. Pat. war sehr aufgeregt, und erbrach sich die ersten Tage heftig, doch besserte sich ihr Zustand bald, die Lochien traten reichlich ein (die Brüste aber blieben stets welk und schlaff), und nachdem eine vorübergehende, auf Diätfehler eingetretene Schmerzhaftigkeit des Unterleibes durch wiederholte Applikation von Blutegeln nebst Pillen aus Calomel, Opium und Digitalis beseitigt worden war, stellte sich in der 4ten Woche plötzlich ein sehr reichlicher, schleimig-eitriger, zuletzt sehr übelriechender Ausfluss aus der Scheide und Gebärmutter ein, der unbezweifelt der Inhalt eines innern Abscesses war, und etwa 3 Tage anhielt. Hierauf erholte sich Pat. bei kräftiger Diät bald vollkommen. Im Sommer 1830 wurde die Frau wieder schwanger, Mitte Juli ohne Kunsthülfe von einem starken ausgetragenen, aber todten (Steisslage, und Druck der Nabelschnur) Knaben entbunden, und blieb wohl. Am 6. December erlitt sie eine heftige Metrorrhagie, wahrscheinlich in Folge eines Abortus. Im November 1831 kam sie wieder mit einem lebenden Knaben leicht nieder, und befindet sich seitdem völlig wohl.

C. Heilmittelkundige. S. 154—156.

15) J. D. Morrie's *Beobachtungen über das empyreumatische Oel des rothen Fingerhuts, Bilsenkrauts und Tabaks.* (*Edinburgh med. Journ.* April 1833. S. 377.) Das empyr. Oel des Fingerhuts wird durch Destillation im Sandbade gewonnen; erst geht eine gelbliche, dünne Flüssigkeit über, später bei grösserer Hitze das Oel, das dunkelbraun, bei 120° F. flüssig, von unangenehm, stechendem Geschmack, die Speichelsekretion befördernd ist, im Geruch dem einer gebrauchten Tabakspfeife ähnelt, mit Wasser geschüttelt dieses trübt, in der Wärme von verdünnten Säuren zum Theil, von siedendem Alkohol und Aether aber gänzlich aufgelöst wird. Alkalien bringen mit demselben einen schmutzig weissen Niederschlag hervor, durch rauchende Salpetersäure entsteht eine dem künstlichen Moschus ähnliche Substanz. Die durch siedenden Alkohol entstandene klare Flüssigkeit bildet in der Kälte einen Niederschlag, der, microscopisch betrachtet, aus einer krystallinischen und einer kugelförmigen Masse besteht. Das Wasser, welches mit übergeht, ist streng alkalisch, und braust mit Säuren auf. Diesem Oele ganz gleich ist in chemischer Hinsicht das Oel des Bilsenkrautes; das des Stechapfels hat einen mehr theerartigen Geruch, und das mit übergehende Wasser ist sauer,

Digitized by Google

sonst ist es ganz dem obigen ähnlich. Schwer zu unterscheiden von demselben ist das des Tabaks. Das des gefleckten Schirlings hat das Eigenthümliche, dass die wässrige Flüssigkeit durch verschiedene Säuren verschiedene Farben annimmt. Das des Mohnsafts ist dicker, erst flüssig bei 160° F., von narkot. Geruch; ähnlich letzterm ist das des Lactucariums, nur dass es schon bei 110° F. flüssig ist. Diese Oele verdanken ihre giftige Eigenschaft einer in Säuren und Wasser löslichen giftigen Substanz, die Verf. genauer untersuchen wird, und vorläufig *Pyro-digitaline*, *Pyro-nicotin* u. s. w. nennt. Zwanzig Gran obigen Oels in einer Emulsion einem Kaninchen in den Mastdarm gespritzt, machten das Thier nach 5 Minuten schläfrig, nach 9 Minuten verlor es den Gebrauch seiner Extremitäten, bald darauf kamen Krämpfe, und nach 65 Minuten starb es. Sogleich geöffnet, zog sich das Herz 115 Mal in 1 Minute zusammen, was noch 29 Minuten anhielt. Ein Kaninchen, das innerlich dies Oel erhielt (wie viel? ist nicht angegeben), verlor seinen Appetit, ward hinfällig, war aber am andern Tage wieder wohl. Von der flüchtigen Substanz starb ein Kaninchen in 1½ Minuten. Andere Oele hatten ungefähr denselben Erfolg. Ueberall schlug das Herz noch lange nach dem Tode. Besonders tödtlich ist das des Tabaks, und das *Pyro-nicotine* so tödtlich wie die Blausäure. Nach dem Tabak kommt wohl der Stechapfel.

D. Vermischte. S. 156—160.

16) *Bewegung der Bevölkerung von Kopenhagen in den Kirchenjahren (vom 21. December bis wieder dahin) 1831 und 1832. (Bibliothek for Läger.* Bd. 16. S. 204, und Bd. 18. S. 371.) Geboren 1831: 3627 (1896 K. und 1731 M.), 1832: 3399 (1732 K., 1667 M.). Gestorben 1831: 3678 (Männer 1112, Weiber 1118, Knaben 788, Mädchen 660), 1832: 3389 (M. 1097, W. 1038, K. 681, M. 573). Mehr gestorben als geboren 1831: 51; mehr geboren als gestorben 1832: 10. Todtgeboren 1831: 210; 1832: 189. — Ehen 1831: 912; 1832: 887.

17) *Bewegung der Bevölkerung der Stadt Brüssel im J.* 1832. (*Gazette médic. de Paris.* 1833. Jan.) Geburten 3705 (1851 K., 1854 M.); Todesfälle 4676 (2334 M., 2332 W.). Ehen 668. Mehr gestorben als geboren 971, und zwar in Folge der Cholera.

18) *Notizen.* In Kalkutta ist vor Kurzem die erste hindustanische Apotheke, ganz nach Art einer europäischen, jedoch nur zum Gebrauch und nach Vorschrift hinduscher Aerzte,

Digitized by Google

eingerichtet worden. — Nach Paillard sollen in ganz Frankreich bis zum 5. Aug. 1832 an der Cholera ungefähr 176342 erkrankt und 69165 gestorben seyn.

*W.*

---

*Journal der praktischen Heilkunde.* Herausgegeben vom K. Preuss. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann, Juliheft. (Des LXXVII. Bandes 1. Stück.) 1833.

I. Ideen zur medizinischen Polizei, Von Dr. Lichtenstädt. S. 1—51.

1) Eine wahre und durchgebildete medizinische Polizei kann sich als Wissenschaft nur erst spät und lange Zeit nach dem Entstehen der eigentlichen Medizin entwickeln. Einzelne Anordnungen, die in eine frühere Zeit fallen, beweisen noch nichts gegen diesen Satz. Was einzeln krankhaft erscheint, zu einer Zeit, wo wissenschaftliche Ausbildung noch nicht weit vorgeschritten ist, wird auch nur dem Einzelnen zugeschrieben, es wird Hülfe gesucht und oft auch gefunden; allein was bei grossen Volksmassen als Krankheit hervortritt, wird je nach den herrschenden religiösen Ansichten dem Einen Urheber aller Dinge, oder einer einzelnen Gottheit, einem bösen Princip etc. zugeschrieben. Gegen solche Zustände aber eine rein menschliche Hülfe suchen zu wollen, scheint dem ungebildeten Menschen eben so unerlaubt, als er sie unmöglich hält. — 2) Die Bezeichnung „medizinische Polizei" hat viel Mangelhaftes, wenn das Wort Polizei in dem gewöhnlichen Sinne als Beaufsichtigung und Vollziehung des von der Regierung ausgesprochenen Willens betrachtet wird. Allein berücksichtigt man den jetzigen Sprachgebrauch nicht, und geht man auf den griechischen Ursprung des Worts Polizei zurück, auf *πολιτεια*, der Staat, so hiess medizin. Polizei: der Staat in ärztlicher Hinsicht, und diess ist eben das eigentlichste Wesen dieser Wissenschaft; sie soll uns den Staat in demselben Verhältnisse zur Gesammtheit seiner Bürger zeigen, in welchem sich der einzelne Arzt zu dem einzelnen kranken Individuum befindet. Der Staat hat nur in sofern eine grössere Pflicht, als er nicht bloss rathen soll, sondern das für zweckmässig Erkannte zur Ausübung bringen, was jener gar oft bekanntlich nicht vermag.



Digitized by Google

— 3) Die medizinische Polizei, zuerst von deutschen Gelehrten, besonders von J. P. Frank, in einem systematischen Zusammenhange dargestellt, erhielt ihre wissenschaftliche Darstellung zu einer Zeit, wo die vorzüglichsten Bearbeiter der Staatswissenschaft der Ansicht ergeben waren, dass der Staat eine aus menschlicher Willkühr und Gewalt hervorgegangene Einrichtung sey. Das Volk wurde als das durchaus unverständige und beherrschte, die Regierung dagegen als das absolut verständige und unbedingt herrschende Element betrachtet. Hiernach konnte die medizinische Polizei ebenfalls nur als ein System von Vorschriften, die durch die Willkühr des Gesetzgebers und ohne Berücksichtigung des Volkswillens aufgestellt wurden, erscheinen. Diese Ansicht schien hier um so richtiger, als ja die ärztlichen Verhältnisse nur von dem Kunstverständigen gehörig beurtheilt werden können, und Ansicht und Gesinnung der Bürger hier gar nicht in Anspruch zu kommen scheinen. Daher trugen auch die meisten Grundsätze der medizinischen Polizei, in sofern sie nach jener Ansicht bearbeitet wurden, das Gepräge der Willkühr; die wenigsten waren mit gehöriger Berücksichtigung der Individualität der verschiedenen Völker und der Lebensverhältnisse überhaupt abgefasst. Beide Punkte aber sind wesentliche Momente einer auf richtigen Grundsätzen beruhenden medizinischen Polizei. Jeder Staat bedarf, je nach der Eigenthümlichkeit des ihm zugehörigen Volkes, auch eine verschiedene Regierung, und gewisse Formen können nicht überall als die besten und allein gültigen anerkannt werden. Jedes Land hat vermöge seiner eigenthümlichen physischen Beschaffenheit und seines Wechselverhältnisses mit andern Ländern auch seine ganz besondern, von der Regierung mit grösster Sorgfalt zu beachtenden Bedürfnisse, und erhält, nach Raçen-Verschiedenheit, Klima und vielfachen andern Verhältnissen, auch in Hinsicht auf Gesundheit und Krankheit ganz eigenthümliche Bestimmungen. Hieraus ergiebt sich, dass die wissenschaftliche Bearbeitung der medizinischen Polizei von doppelter Art seyn kann. Sie kann nämlich 1) in Rücksicht auf das ganze Menschengeschlecht ohne Beachtung eines besondern Volkes und Landes bearbeitet werden; die Grundsätze müssen hierbei in einer grossen Allgemeinheit stehen bleiben, weil sie eben in jedem Lande, bei jedem Volke, unter allen Umständen anwendbar seyn müssen; oder 2) die Bearbeitung hat die Richtung auf ein bestimmtes Volk und Land, oder auf eine Reihe vieler nahe verwandter Völkerschaften und Länder, wobei aber nach der Eigenthümlichkeit derselben und besondees nach dem ihnen eigenen bestimmten Maasse von Krankheit und Gesundheit auch

Digitized by Google

die allgemein leitenden Grundsätze systematisch und mit Bestimmtheit aufgestellt werden. Diese beiden wesentlich verschiedenen Richtungen in der Bearbeitung der medizinischen Polizei sind in den meisten Werken nicht gehörig geschieden. Dazu kommt ein anderer Fehler in der Bearbeitung der medizinischen Polizei, die mangelhafte Berücksichtigung nämlich aller ausserhalb des Aerztlichen liegenden Lebensverhältnisse. Hierdurch ist auch der Streit über die beste Medizinalordnung entstanden, der sich im Allgemeinen nicht bestimmt entscheiden lässt, da der Zweck der medizinischen Polizei unter verschiedenen Verhältnissen auf ganz verschiedene Weise erlangt werden und eine gewisse Anordnung an dem einen Orte als höchst zweckmässig erscheinen kann, die es an andern Orten nicht ist. Eine gute Bearbeitung der medizin. Polizei muss sich daher mit Bestimmtheit aussprechen, ob sie ganz auf das Allgemeine gerichtet ist, oder vielmehr auf ein besonderes Volk aus einem bestimmten im Leben begriffenen Staat, und hat auch noch viele ausserhalb des Aerztlichen liegende Lebensverhältnisse zu berücksichtigen, was bisher immer noch mangelhaft geschah. — So seine leitenden Principien andeutend, entwirft der würdige Hr. Verf. auf S. 28 — 50 dieser Abhandlung die Grundzüge einer medizinischen Polizei, und stellt eine Anordnung der Theile dieser Lehre auf, die, aus der Natur hervorgehend, den strengsten Anforderungen zu entsprechen scheint, und uns hoffen lässt, von dem Hrn. Verf. bald eine ausführliche Arbeit über diesen Gegenstand zu erhalten.

In den noch übrigen Sätzen spricht sich Verf. a) in Bezug auf den Vorzug der Gewerbfreiheit oder des Gewerbzwanges im Staate (bei welchem letztern allerdings die Ausübung der Gewerbe viel eher nach gewissen Grundsätzen sich anordnen und beaufsichtigen lässt) dennoch für die Gewerbfreiheit aus. So wie der Staat überhaupt nicht zu viel regieren dürfe, so auch nicht in Hinsicht auf Gesundheits-Verhältnisse. Man vermöge nicht alles durch Befehle und Einrichtungen von Oben, vielmehr müsse dahin gestrebt werden, dass das Gebiet im Staate einer möglichst wenig beschränkten äussern Freiheit geniesse, damit die Individualität sich desto vollkommener entwickeln könne. Man halte sich in Rücksicht der medizinischen Polizei nur an solche Grundsätze, die eine gewisse Allgemeingültigkeit haben, und wo über deren Nützlichkeit oder Schädlichkeit noch Streitigkeiten obwalten, muss der Staat sich jedes positiven Eingreifens enthalten.

b) Die öffentlichen Häuser will Vrf. ausgerottet wissen, obwohl er bekennt, dass sie als eine Einrichtung zu betrachten

seyen, die in den Staaten, in welchen sie bestehen, aus ihrem sittlichen Leben mit Nothwendigkeit hervorgegangen seyen. Die Einrichtung in manchen Staaten, dergleichen Häuser zwar nicht förmlich zu gestatten, aber sie doch zu dulden, sey in physischer Hinsicht noch übler, indem hierbei nicht einmal die zwar nicht zureichende, aber doch nothwendige strenge polizeiliche Aufsicht in Hinsicht auf Ansteckung, in gehöriger Weise nicht Statt finden könne. — c) Die Irrenhäuser will Verf. nur auf dem Lande, unter möglichst schönen Naturumgebungen errichtet wissen, und bei der Behandlung soll das Dynamische und Materielle möglichst vereinigt werden. — In Betreff der viel besprochenen Schädlichkeit der Halbärzte und Quacksalber endlich zeigt Verf., dass es viel wichtiger für den Staat sey, die Ursachen der Quacksalberei zu heben, als dieselbe, wenn sie sich äussert, zu bestrafen.

II. Uebertragung des Milzbrandes auf Menschen und glückliche Heilung desselben. Beobachtet von Dr. Oelze, Kreisphysikus zu Neu-Ruppin. S. 51—60.

Der Schäfer M. auf W. hatte am 15. August zwei krepirte Schaafe, auch die Tage vorher schon einige abgeledert und geöffnet, um die Todesursache aufzufinden. Die Milz war sehr vergrössert, mürbe, schwarzbraun, daher brandig gefunden worden. Bei dieser Oeffnung glaubte M. einige aufgekratzte sogen. Hitzbläschen am linken Vorderarme mit dem Blute der Schaafe beschmutzt zu haben. Am 16ten befand er sich nach einer unruhig zugebrachten Nacht unwohl und matt, in den Gliedern wie zerschlagen; der linke Arm schmerzte an den wunden Stellen, es entstand Röthe. Abends trat ¼stündiger Frost, hierauf Hitze, Kopfschmerz ein, der Schmerz am Arm wurde grösser und störte den Schlaf. Am 17ten früh waren am linken Vorderarm an der Stelle der Hitzblätterchen linsengrosse Bläschen zu sehen, die innere Seite des Arms dabei ganz roth, der ganze Arm geschwollen und sehr schmerzhaft reissend und brennend, wie tief in den Knochen sitzend. Auf Umschlag aus Hafergrütze und Leinsaamen wurden die wasserhellen Bläschen nach bereits ½ Stunde schwarz, und bis 12 Uhr weit grösser und brennend. Man vertauschte daher diesen erweichenden Umschlag sehr zweckmässig mit einem Senfteige (aus circa 8 Unzen Sauerteig und 1 Unze Senfpulver), womit die Schmerzen sich minderten und die Verbreitung des Brandes aufgehalten wurde; Abends hatte Pat. einigemal sich erbrochen. Am 18ten (beim ersten Besuch des Hrn. Verfs.) empfand er noch Unruhe, Beängstigung, Kopfschmerz und Brennen in den

Digitized by Google

Augen, in der Schamgegend Druck und Spannung; das Gesicht war roth, die Augen röthlich, aber matt, der Puls voll, aber weich und auf 110 Schläge in der Minute vermehrt, die Temperatur wenig über den Normalgrad erhöhet. Die 3 brandigen Stellen am linken Vorderarm hatten die Grösse eines Zweigroschenstückes; der Arm war bis zur Achsel beträchtlich geschwollen, so auch die Achseldrüsen, der Vorderarm stark geröthet, seine Temperatur jedoch wenig über die normale erhöht, und an der innern Seite des Oberarms lief ein, 2 Zoll breiter rother Streifen bis zur Achselhöhle; auf der ganzen linken Seite der Brust empfand Pat. einige Spannung und Druck, wodurch das Athmen etwas erschwert ward. — Ueberzeugt, dass das Milzbrandgift die Lebenskräfte schnell herabstimme und schwäche, besonders die Reitzbarkeit stark abstumpfe, die Säfte zur Auflösung und Fäulniss disponire, und deshalb stark reitzende und antiphlogistische innere und äussere Mittel erfordere, verordnete Verf. stündlich einen Esslöffel einer Mixtur aus *Aq. Menth. cr.* 3 Unzen, *Spir. Angelic. cps.* ½ Unze, *Mixt. sulphurico acid.* 1½ Dr. und ½ Unze *Syr. rubi id.*, welche am folgenden Tage durch 6 Unzen *Inf. flor. et rad. Arnicae* mit *Spir. Angelic. cps.* 6 Dr., *Mixt. sulph. acid.* 1½ Dr., *Spir. sulphur. aeth.* 1 Dr. und 6 Dr. *Syr. rubi id.* (2stündlich zu einem Esslöffel) ersetzt wurde; drei schwarze erbsengrosse Bläschen auf den brandigen Stellen wurden geöffnet, und anstatt des scharfen Sauerteigs, dem Verf. die Röthe des Armes zuschrieb, mit *Ungt. Elemi*, am folgenden Tage aber und weiter mit einer Salbe aus *Empl. sulphurat.* mit *Ol. Hyperici* verbunden, welche Salbe Vrf. schon früher bei brandigen Geschwüren sehr wirksam gefunden hatte, endlich Hallersches Sauer unter das Getränk verordnet. Es wurde hierbei dem Kranken nach diesem Verfahren, insbesondere nach einigen spontanen Stuhlentleerungen, bald und täglich so weit besser, dass er am 24sten wieder auf die Weide und zur Feldarbeit zog. Hierbei hatten aber die grosse Hitze, Anstrengung bei der Arbeit des Heumachens und das Auflegen von *Ungt. Elemi* nach dem Verbrauch der schwarzen Salbe dem Pat. wieder Unlust und Mattigkeit, auch brandige Entzündung und Geschwulst im Umfange der brandigen Stellen, und ein mehr missfarbenes Ansehen der brandigen Stellen verursacht. Demnach erhielt der M. ein *Decocto-Infusum* aus China und Kalmus nebst dem *Liq. anod. H.*, der *Mixt. s. acida* und *Syr. Aurant.*, auch säuerliches Getränk und die schwarze Salbe zum Verbande, was bald Alles wieder in Ordnung brachte. Die Brandstellen heilten jedoch erst Anfangs October, und bedurften stets einen sehr reitzenden Verband.

Digitized by Google

In diesem Falle äusserte sich die Vergiftung wie in den vom Herrn Dr. Meier angegebenen Fällen (s. Hufeland's Journ. 1822. St. 3.) durch Mattigkeit, Zerschlagenheit der Glieder, Unruhe, Aengstlichkeit, Kopfschmerzen, Brennen in den Augen, Fieber, Uebelkeit und Erbrechen, Druck und Spannung im Unterleibe, und der ganze Krankheitszustand zeigte Schwäche und Abstumpfung. Die oben dargethane Ansicht von der Wirkung und Behandlungsweise des Milzbrandgiftes ist dem Verf. auch auf milzbrandiges Vieh anwendbar. Die Blutgefässe gefässreicher Eingeweide (wie der Milz), besonders die Venen, werden in ihrer Thätigheit sehr geschwächt, allmählig gelähmt, sie können das zufliessende Blut, das auch seine erregenden Eigenschaften auf die Gefässe verloren hat, nicht gehörig forttreiben; es häuft sich an, stockt, dehnt die Gefässe aus, zersprengt sie, oder ergiesst sich aus den peripherischen Enden in das Zellgewebe, wie diess bei milzbrandigen Milzen Verf. immer fand. Die blutigen Streifen oder Flächen unter der Haut bei an Milzbrand umgestandenen Vieh, sind eben so zu erklären. Eine antiphlogistische Behandlung, Aderlassen etc. ist gewiss bei dieser Krankheit ganz unzweckmässig, offenbar muss ein reitzend-antiseptisches Verfahren befolgt werden.

III. Geschichte einer Herzkrankheit, mit merkwürdiger Vereinigung von Desorganisation. Von Dr. Jos. Oegg, pr. Arzte in Würzburg. S. 60—73.

Der hier erzählte Fall bietet eine Menge theils angeborner, theils erst in der Folge entstandener Missbildungen und Strukturveränderungen des Herzens dar, ohne dass dabei die Kranke bei ihren Lebzeiten so bedeutend beunruhigt wurde, als man es nach dem Leichenbefunde hätte glauben sollen. — Eine unverheirathete 53jährige Dame, von gesunden Eltern geboren, von lebhaftem Temperamente, glänzenden Geistesanlagen, und mässig starkem Körperbaue, hatte die gewöhnlichen Kinderkrankheiten glücklich überstanden; die Regeln waren im 14ten Jahre eingetreten, und bis zu ihrem Verschwinden immer normal gewesen. Ausser einer heftigen, doch glücklich überstandenen Pneumonie hatte sie es längere Zeit mit anhaltenden, oft gesteigerten Kopfschmerzen zu thun, welche sich erst seit 6—8 Jahren mit der Menstruation zugleich verloren, obgleich sie nicht an dessen Eintritt gebunden zu seyn schienen. Vorübergehende Gichtbeschwerden, welche sich durch schmerzhafte Anschwellung an den obern und untern Extremitäten äusserten, wurden durch das Kissinger-Bad fast ganz gehoben; Erstickungszufälle, die sowohl vor als nach dem Erscheinen der

Digitized by Google

Menstruation erschienen, wurden durch Fussbäder bedeutend gemildert, blieben jedoch nie ganz aus. Vor 4 bis 5 Jahren wurde ihr Zustand bedenklicher. Bei der geringsten Anstrengung traten heftiges Herzklopfen, beengteres Athmen und leichtes Ermatten, eben so bei der geringsten Veranlassung ein eigenthümliches Angstgefühl ein. Trotz ihrem sonst so gutmüthigen Charakter wurde Pat. bisweilen von schnell hervorbrechender übler Laune und oft wahrer Leidenschaftlichkeit ergriffen. Im linken Schulterblatte klagte sie über ein eigenes Schmerzgefühl, das auf anhaltendes Frottiren zwar nachliess, aber doch von Zeit zu Zeit wieder kehrte. Allmählig stellte sich dabei auch eine äusserst leichte Ermüdung ohne vorhergegangene Anstrengung ein, dabei nahm die Verstopfung, an welcher Pat. von jeher gelitten, immer mehr zu, obgleich Appetit und Verdauung gut waren. Der Schlaf wurde durch häufiges Aufschrecken unterbrochen, ängstliche Unruhe und Träume zwangen sie in allen erdenklichen, oft ganz verkehrten Lagen im Bette Ruhe zu suchen. Oft musste sie schnell die Füsse aus dem Bette heraushängen lassen, oder ganz aufstehen, um besser athmen zu können, noch öfter gewährte nur eine ganz zusammengedrückte Lage (Kopf auf Knie) die so nöthige Ruhe. Da diese Zufälle nicht anhielten, und eine von ihrem früheren Arzte verordnete Kur in Kissingen bedeutende Erleichterung brachte, so ertrug Pat. die noch übrigen vom Herzleiden herrührenden Beschwerden geduldig, und brachte wieder einige Jahre leidlich zu. Der bisherige Arzt starb in dieser Zeit. Im Sommer 1826 consultirte Pat. den Hrn. Verf. wegen wieder anhaltender Verstopfung, und erzählte dabei die vorhergegangenen Vorfälle, aus denen Verf. allerdings die Gegenwart eines organischen Herzleidens nicht verkennen konnte, und eine passive Herzerweiterung mit Verknöcherung des Klappen-Apparates diagnosticirte. Auflösende Mittel zur Erleichterung des Stuhlganges, reitzende Fussbäder zur Ableitung, möglichste Ruhe des Geistes und Körpers, brachten ihr endlich nach mehreren flüssigen Stuhlgängen merkliche Linderung, doch war sie, wie zu erwarten, nur von kurzer Dauer. Die bisher bleiche, ins Gelbe fallende Gesichtsfarbe wurde bisweilen von einer schwachen Röthe der Wange überzogen, der Puls blieb klein, unregelmässig aussetzend, der Herzschlag kräftig, etwas über die Brust ausgedehnt, mit dem Pulse nicht übereinstimmend. Die Prognose war schlecht.

Es war Anfangs November, als unsere Kranke wegen Unpässlichkeit ihrer Schwester die Haushaltungsgeschäfte übernehmen musste, und sich dabei über ihre Kräfte anstrengte.

Digitized by

Daher kam es, dass am 18. dess. M. ein äusserst heftiger Anfall ausbrach. Im Bette mit heraushängenden Füssen sitzend, nach Luft schnappend, mit glänzenden Augen, entstellter Physiognomie, gerötheten Wangen, von der Stirne triefenden Schweiss, klagte Pat. mit kurzer, durch Hüsteln unterbrochener Stimme über heftiges Herzklopfen, vermehrten Schmerz im linken Schulterblatte, und unausstehlichen Drucke über dem Sternum, mehr nach der linken Seite zu. Das Athmen war sehr beengt, tieferes Einathmen (wobei die Brust sich nicht besonders hob) reitzte zu kurzem und trocknen Husten. Ausserdem anhaltender Kopfschmerz, Zunge feucht, nach der Wurzel zu weisslich belegt, Durst mässig, Schlaf und Esslust fehlten. Urin spärlich und hochroth, Stuhl etwas verbrannt aussehend; Haut trocken und heiss, Puls am linken Arme klein, unregelmässig aussetzend; am rechten Arme schneller und ziemlich hart. Der Herzschlag bestand in einem, über die ganze linke Seite verbreiteten äusserst heftigem Brustklopfen, am stärksten gerade unter dem Sternum. Bei dem geringsten Versuche, eine Rücken- oder Seitenlage einzunehmen, trat die heftigste Beklemmung, Husten mit Stickzufällen ein, und während eines solchen Anfalles war der Herzschlag nur an einer Stelle unter dem Brustbein zu fühlen. Abgang von Blähungen erleichterte bisweilen. Die Umstände waren dringend, ein Probeaderlass von 4 — 6 Unzen bewirkte, dass Pat. ganz froh aufathmete, und grosse Erleichterung bekam. Der Puls war am rechten Arme weicher, 80 Schläge, am linken wie früher, das Brustklopfen liess nach, eben so der Schmerz im linken Schulterblatte, und besonders der Druck unterm Brustbein. Ein Clysma machte Oeffnung, die Nacht verging ziemlich ruhig. Verordnet wurden *Nitrum* in Altheeabkochung, Fussbäder, mässige Zimmertemperatur, strenge Diät; ferner Abends wegen vermehrtem Husten *Digitalis* mit *Extr. Hyoscyam.* und *Sulph. aurat.*, abwechselnd mit dem Altheedecoct. Binnen einigen Tagen ward hierbei der Zustand der Kranken zwar leidlich, aber im Ganzen doch nicht viel besser, als vor dem Anfalle, und als am 17. December der Pat. ältere Schwester plötzlich vom Schlage gerührt starb, machte dieses Ereigniss auf unsere Kranke den schlimmsten Eindruck. Alle Zufälle von Angst und Beklommenheit traten heftiger als früher ein; der Puls war aber jetzt leer, klein und matt, so dass von einem Aderlass nicht die Rede seyn konnte. Blutegel und Vesicatore hatten keinen Erfolg, Erleichterung auf einige Tage gewährte das Einreiben der Autenrieth'schen Salbe unter die Brust; von innern Mitteln wurde nur die *Aq. Lauroceras.* vertragen. Schlaf fehlte von nun an fast ganz; Rückenlage war

Digitized by Google

ganz unmöglich, denn schon die geringste Berührung des Rükkens, etwa durch ein Kissen, verursachte Angst und erschwertes Athmen. Die Gesichtsfarbe wurde ganz gelb und erdfahl, die Augen glänzend, die Züge Angst ausdrückend; das Brustklopfen war noch immer bedeutend, ein dumpfer Druck unter dem Brustbein blieb ab- und zunehmend, und die Brust in der Gegend des Zwerchfelles mit einem Stricke zugeschnürt. Die Füsse fingen an zu schwellen, im Bette konnte es Pat. nicht mehr aushalten, auch wurde sie auf einmal ganz trostlos über ihre Leiden. Unter den gereichten Arzneimitteln verschaffte nur die *Tinct. Digital. aether.* etwas Ruhe, bisweilen sogar Schlaf. Bald aber brach Pat. alles weg, und da ihre Kräfte sichtlich sanken, das Brustklopfen heftiger, der Puls kaum fühlbar wurde, und Pat. in ein furchtbares Geschrei ausbrach, und dergleichen Anfälle sich oft wiederholten, so wurde *Inf. Valer.* mit *Laudan. Syd.* genommen, worauf doch nur 1—2 solche Anfälle des Tages erfolgten; in den ruhigeren Zwischenräumen liess sich Pat. im Lehnsessel am Fenster frische Luft zuwehen. Indessen kehrten diese fürchterlichen Anfälle immer schneller wieder, besonders als Pat. die Medizin verweigerte, und es trat nun der wahre Todeskampf ein, der volle 5 Tage nur mit kurzen Zwischenräumen, unter Zähneknirschen, fürchterlichem Schreien, dem heftigsten Brustklopfen, stetem Herumwerfen des Kopfes und krampfhaftem Ballen der Fäuste bei nicht fühlbarem Pulsschlage anhielt. Das Bewusstseyn blieb bis zum letzten Augenblicke ungestört, ½ Stunde vor dem Tode trat vollkommene Ruhe mit äusserst leichtem Athemholen ein.

Sectionsbefund. Die Lungen auf ihrer untern Fläche mit Knoten durchsäet, der rechte Lappen etwas hepatisirt, im übrigen nichts Abnormes. Der Herzbeutel sehr klein, gegen das Mediastinum ganz verwachsen, und, wie die Brusthöhle, ohne Flüssigkeit. Das Herz lag queer in der Brusthöhle, gleichsam zwischen den beiden Vorhöfen aufgehängt. Der linke Vorhof lag ganz auf dem Zwerchfelle auf, so dass die Einmündung der aufsteigenden Hohlvene nur einen, sich durch das Zwerchfell fortsetzenden Sack mit dem Vorhofe bildete. Genauere Untersuchung zeigte noch folgendes am Herzen: a) Rechtes Atrium. Die *Fossa ovalis* mit einem starken wulstigen Rande umgeben, an derem Umfange grosse *Foram. Thebesii*, das *Foram ovale* vollkommen geschlossen, der Aurikel sehr klein. b) Rechter Ventrikel. An Umfang, Dicke und Derbheit des Fleisches dem linken Ventrikel völlig gleich. Die Oeffnung zum Vorhofe etwas weit, an der Spitze bildeten viele Tuberkeln und queer laufende Fäden eine Art Netz im Ventrikel. c) Linkes Atrium

Digitized by Google

Um das dreifache erweitert, lag es (statt nach hinten und gleichsam verborgen) vielmehr nach vorn und oben, und bedeckte den grössten Theil des Herzens. Das Ohr auch grösser, als normal. Die Wände des Vorhofs äusserst dünn, mehr häutig als musculös, anscheinend von gleicher Beschaffenheit wie die Hohlvene, deren sackartige Fortsetzung sie bildeten. Oberhalb des Eingangs in die Kammer ein Geschwür von 1½ Zoll im Durchmesser. d) Linker Ventrikel. Minder dicke Wände als normal. Isthmus stark verknorpelt, eine längliche, 1 — 2 L. von einander stehende Oeffnung bildend, die sich durch Aneinanderlegung ganz schliessen konnte, und den Durchgang des Blutes sehr erschweren musste. Die *Valvula mitral.* ganz fehlend. — In allen Herz-Höhlen zeigte das Blut eine fette Beschaffenheit; beide Ventrikel, das linke Atrium, so wie die Ursprünge der Gefässe waren stark mit Fett bedeckt. Die *Subclavia sinistr.* entsprang für sich aus dem Aortenbogen, die *Carotis sinistr.* aus dem *Trunc. anonymus* gleich bei seinem Ursprunge, und etwas höher aus demselben die *Carotis* und *Subclav. dextra.*

(Der Schluss des Heftes folgt im Aprilheft.)

†.

---

## *M i s c e l l e.*

***Untersuchung über die mögliche Ausmittelung, seit wann ein Feuergewehr losgeschossen worden sey***; vom Apoth. Boutigny in Evreux. (Im Auszug aus dem Journ. de chim. méd. Septbre 1833.)

Folgende Criminal-Untersuchung gab dem Verfasser Veranlassung zu Versuchen, welche einen schätzbaren Beitrag zur gerichtlichen Chemie ausmachen, wenn gleich die Resultate derselben wegen der Verschiedenartigkeit der Umstände und möglichen Zufälle, welchen die Feuergewehre unterworfen sind, nicht in jedem Falle unbedingt als Anhaltungspunkt gelten dürften.

Ein eines Mordversuches Angeklagter sollte das Verbrechen mittelst einer Flinte begangen haben. Ein Gendarme, welcher befragt wurde, ob das in der Wohnung des Beschuldigten vorgefundene Schiessgewehr erst vor Kurzem abgebrannt worden war, antwortete, dass diess nicht über vier Tage her seyn könne, weil der Pulverrückstand auf der Batterie schwarz war, welches nicht seyn könnte, wenn die Flinte seit 10 bis 12 Tagen schon abgebrannt gewesen wäre; denn in diesem letztern Fall hätte der Rückstand gelb seyn müssen." Ein anderer, in diesen Dingen wohlerfahrner Zeuge äusserte hierüber, dass die Spur des Pulvers nach drei oder vier Tagen feucht, nach 14 Tagen aber trocken und

Digitized by Google

staubig sey. Jedoch versagte diesem Zeugen ein Experiment, welches er hierüber anstellte; die Spur des Pulvers war nämlich nach 14 Tagen noch immer feucht, was er dann dem Einfluss der Atmosphäre zuschrieb. — Noch zwei Umstände kamen bei dieser Untersuchung zur Sprache, deren Wichtigkeit der Verf. aber nur andeutet, während er seine Haupt-Aufmerksamkeit nur auf den erwähnten Punkt wendet. Sie betreffen erstens die Bleikugeln, bei welchen ein gleicher Durchmesser der aus der Wunde gezogenen mit in der Wohnung oder den Kleidern des Angeklagten vorgefundenen ihre Gleichheit mit diesen noch nicht beweist; um diese herzustellen, müssen sie vergleichend auf ihren Gehalt an Antimon, Arsenik, Kupfer, Schwefel, auch Silber, von welchen Körpern das Blei beinahe immer einen oder den andern, oder auch mehrere enthält, chemisch untersucht werden; zweitens das Papier, welches als Pfropf auf die Ladung dient. Diess fand sich am Orte, wo das Verbrechen geschehen war, und zwar war es von blauer Farbe, und stimmte in den physischen Kennzeichen, als der Farbe, der Dicke, dem Ansehen mit einem in der Wohnung des Inquisiten gefundenen Stücke Papier aufs Genaueste überein; nur konnte man die vorgefundenen Stücke nicht zusammenpassen. So sehr also die äussere Beschaffenheit der Papiere übereinstimmt, so genügt sie dennoch nicht, um bei den Geschwornen ein Todesurtheil zu begründen. Auch hier konnte die chemische Analyse in Bezug auf den farbegebenden Stoff des blauen Papiers zur Beruhigung für die Richter dienen.

Um die Zeit erkennen zu lernen, seit welcher ein Schiessgewehr abgebrannt worden, untersuchte der Verfasser die Spuren des Pulvers auf der Batterie mit blossem und mit bewaffnetem Auge, brachte dann den Pulverrückstand (Pulverschleim) mittelst eines Pinsels und destill. Wassers sorgfältig hinweg, und filtrirte die Auflösung durch ein vorher mit Salzsäure, dann mit destill. Wasser ausgewaschenes Filter, beobachtete die Auflösung in Massa, vertheilte sie dann in Probiergläser und reagirte auf sie mit eisenblausaurem Kali, Barytwasser, essigsaurem Blei, mit Salpetersäure versetzter arsenichter Säure und Gallustinktur, und machte diese Versuche zuerst eine Minute nach dem Abbrennen, und dann in bis 50 Tage steigenden Zwischenräumen, und erhielt folgende Resultate.

Physische Kennzeichen. Aus der Farbe des Pulverrückstandes, welche sich immer ziemlich gleich bleibt, lässt sich kein Schluss ziehen; eben so wenig aus dessen hygrometrischem Zustande, der nothwendiger Weise nach der Jahreszeit, der Temperatur und der Localität wechseln muss. — Anders verhält es sich mit dem rothen Eisenoxyd. Ist solches auf dem mit der Zündpfanne correspondirenden Theil des Laufes vorhanden, so kann man daraus schliessen, dass wenigstens zwei Tage her sind, dass die Flinte abgebrannt wurde; ja, man kann sogar aus der Abwesenheit dieses Oxydes schliessen, dass es keine zwei Tage sind, seitdem die Waffe gebraucht wurde. — Zu denselben Schlüssen

Digitized by Google

berechtigen die Gegenwart oder Abwesenheit von Krystallen in der Zündpfanne und unter dem Zündpfanndeckel (couvre-feu).

Die Versuche mit den Reagentien zeigten erstens die Gegenwart eines schwefelwasserstoffsauren Salzes, folglich von Schwefelwasserstoffsäure an, zweitens Schwefelsäure, drittens die Abwesenheit eines Eisensalzes, später die Gegenwart eines solchen, und dann wieder sein, wenn auch nicht vollständig, doch zum grössten Theil Statt habendes Verschwinden. Auf diesem Salz also beruhen vorzüglich die Ergebnisse der Analyse.

Stellt man die physischen und chemischen Eigenthümlichkeiten dieser Substanz zusammen, so zerfallen die bei diesen Versuchen erhaltenen Ergebnisse in vier Theile, welche eben so viele Perioden bezeichnen. Erste Periode. Diese dauert nur zwei Stunden und charakterisirt sich durch die blauschwarze Farbe des Rückstandes, die Abwesenheit von Krystallen, von rothem Eisenoxyd und eines Eisensalzes, die blassgelbe Farbe der Auflösung und die Gegenwart eines hydrothionsauren Salzes. — Zweite Periode. Ihre Dauer ist von wenigstens zwei Stunden bis höchstens vierundzwanzig Stunden nach dem Schusse. Sie bezeichnet sich durch eine weniger dunkle Farbe des Rückstandes, durch eine wasserhelle Auflösung, die Abwesenheit von Schwefelwasserstoffsäure, Krystallen und rothem Eisenoxyde und die Gegenwart von Spuren eines Eisensalzes. — Dritte Periode. Von wenigstens 24 Stunden bis höchstens 10 Tage nach dem Schusse. Diese zeichnet sich durch die Gegenwart kleiner Krystalle in der Zündpfanne, unter dem Zündpfanndeckel und dem Steine aus. (Die Krystalle sind um so länger, als der Augenblick des Abbrennens entfernt ist.) Auf dem mit der Batterie correspondirenden Theile des Laufes und vorzüglich auf der Zündpfanne, zeigen sich zahlreiche Flecken von rothem Eisenoxyd. Gallustinctur und eisenblausaures Kali zeigen die Gegenwart eines Eisensalzes an. — Vierte Periode. Diese erstreckt sich von wenigstens 10 Tagen, bis höchstens 50 Tage nach dem Schusse. Sie unterscheidet sich von der dritten durch eine geringere Menge Eisensalzes und grössere Menge Eisenoxyds auf dem Laufe. *)

Aus diesen Versuchen geht hervor, dass es möglich ist, bei einigen Stunden, und dann bei einigen Tagen zu ermitteln, wann von einem Feuergewehr Gebrauch gemacht worden war; ferner dass der Zeuge, welcher behauptete, dass der Pulverrückstand hätte gelb seyn müssen, wenn es schon 10 Tage wären, dass die Flinte abgebrannt worden, im Irrthum war, da der Verfasser in einem Zeitraum von 50 Tagen diese Farbe nicht ein einziges Mal wahrgenommen.

---

*) Es versteht sich, dass diese Perioden nicht scharf begränzt sind, und allmählig in einander übergehen. Ferner muss, um Fehlschlüsse zu vermeiden, auf die Beschaffenheit des Schiessgewehrs im Allgemeinen ebenfalls Rücksicht genommen werden.

Digitized by Google

***Ueber die Theorie der Bildung und des Wiederverschwindens des schwefelsauren Eisens.*** Um obige Erscheinungen zu erklären, muss die Zusammensetzung des Schiesspulvers und seiner Verbrennungsprodukte erwogen werden. Die gasförmigen Produkte, welche entweichen, kommen hier nicht in Betracht, indem es sich bei dieser Untersuchung nur um die fixen handelt. Diese sind 1stens Kohle, 2tens Schwefelkali, 3tens schwefelsaures Kali, und 4tens Kali. Unmittelbar nach dem Abbrennen erscheint der Rückstand gleichförmig und ganz trocken, was sehr begreiflich ist. Aber der Schwefel und das Kali ziehen bald Feuchtigkeit aus der Luft an, und zersetzen sie; der Wasserstoff verbindet sich mit dem Schwefel, und der Sauerstoff mit dem Eisen, wodurch Schwefelwasserstoff-Säure entsteht, die sich mit dem Kali verbindet, und Eisenoxyd, welches das schwefelsaure Kali langsam zersetzend, schwefelsaures Eisen bildet. Um die in diesem Processe liegende Anomalie aufzuklären, führt der Verfasser folgende Stelle aus einer kürzlich erschienenen Abhandlung Becquerel's (Journ. des sc. phys. et chimiq. Juin. 1833) an, die, ungeachtet des Scheines vom Gegentheil, ohne alle Beziehung auf den vorliegenden Gegenstand erschienen ist.

„Bringt man", so heisst sie, „eine Auflösung von schwefelsaurem „Kali auf eine Eisenplatte, so nimmt diese, indem sie sich oxydirt, ne„gative, und das Oxyd positive Electricität an. Beide werden die Pole „einer electr. Kette, welche unmittelbar auf das schwefelsaure Salz ein„wirkt, es zersetzt. Das Metall zieht die Base, das Oxyd die Säure an „sich und verbindet sich damit. Hieraus entstehen nun Ammoniak (?), „Kali und ein Doppelsalz, und schwefels. Eisen und schwefels. Kali, „welche sich nach einander (successivement) zersetzen."

Wenn hiemit nun wohl die Entstehung des schwefelsauren Eisens erklärt ist, so lässt sein Wiederverschwinden dennoch Zweifel übrig. Von mehrern Hypothesen hierüber giebt der Verf. derjenigen den Vorzug, dass die chem. Anziehung ihre Kraft wechselweise auf das Eisenoxyd und das Kaliumoxyd ausübt, womit auch der letzte Satz in dem oben mitgetheilten Bruchstück aus Becquerel's Abhandlung übereinzustimmen scheint. Wie man übrigens diese Erscheinung erklären mag, so bleibt es immer eine Thatsache, dass sich nach einiger Zeit schwefelsaures Eisen bildet, welches später ganz oder grösstentheils wieder verschwindet.

Schliesslich macht der Verfasser noch die Bemerkung, dass in der Zündpfanne und unter dem Zündpfanndeckel zu keiner Zeit, sogar nicht nach 50 Tagen, anhängendes Eisenoxyd zu bemerken, während der Lauf sehr stark damit versehen war. Hierdurch wird Payen's Beobachtung, dass die Alkalien vor dem Roste schützen, bestätigt; auch ist hieraus zu ersehen, dass das Kali den beträchtlichsten Theil des Rückstandes bei der Verbrennung des Pulvers ausmacht.

Digitized

*Bibliothek der praktischen Heilkunde.* Herausgegeben vom Königl. Preuss. Staatsrath Dr. Hufeland und Prof. Dr. E. Osann. LXX. Bd. 1., 2. und 3. Stück, Juli, August und September 1833.

**Chemie.** *Juliheft.* Neue Versuche über den Kohlenstoff, von Dr. G. W. Osann, k. Bayr. Hofrathe, ord. Prof. der Physik zu Würzburg etc. Herrn Ch. W. Hufeland, Dr. der Medizin etc. S. theuern Oheim bei dessen 50jähr. Dr.-Jubiläum etc. Würzburg. 8. 28 S.

**Botanik.** *Juliheft.* Viro perillustri, doct., celeberr. Ch. G. Hufeland, M. et Ch. Dr., Collegae gratissimo semisaec. lauream d. XXIV. Jul. MDCCCXXXIII solemniter congratulatur Academia Caesarea Leop.-Carolina N. Curiosorum. Annexa est plantarum Laurinarum secundum affinitates naturales expositio, ab Academiae praeside proposita, qua comprehenditur Hufelandiae Laurini generis novi Laureato Seni consecrati illustratio. Cum tab. aeri insculpta. Vratisl. MDCCCXXXIII. 4. p. 25. [1])

**Anatomie.** *Septemberheft.* Bildungshemmungen der Menschen und Thiere. Von E. L. Fleischmann. Mit 2 Kpft. Nürnberg. 1833. 8. 410 S. (Ausführl. Anzeige.)

**Physiologie.** *Juliheft.* Hufelandio, archiatro etc. etc. honorum in medicina impetratorum incunabula decem lustris superata felicissime celebranda oblata observantiuncula de sanguinis globulorum usu: *τρέφεσθαί τε τὴν ψυχὴν ἀπὸ τοῦ αἵματος* gratulatur C. G. Ehrenberg. d. XXIV. M. Jul. MDCCCXXXIII. [2])

---

1) Von dem Geschlechte *Hufelandia* werden 3 Species aufgeführt: 1) die *Hufel. pendula* in den Wäldern Jamaikas; 2) *Hufel. Thomaea* auf der Insel Thomas in Westindien; 3) die unentschiedne *Hufel. thyrsiflora* in Madagascar.

2) Eine genauere Erörterung der Behauptung von Pythagoras, dass die Seele im Gehirn ihren Sitz habe, und von dem Blute Nahrung erhalte, ist der Gegenstand dieser Gelegenheitsschrift. — Nachdem der Verf. in Bezug auf den Sitz der Seele im Gehirne die neuerdings ausgesprochenen Ansichten von Sömmering, Kant und Reil berührt, verweilt Derselbe bei dem zweiten Theil der Behauptung, nämlich, dass die Seele von dem Blut Nahrung erhalte. Bekanntermassen wurden schon von Leuwenhoek und Malpighi die Kügelchen des Bluts beobachtet und beschrieben, ihre Gestalt, Struktur, Zusammensetzung und Verschiedenheit von neuern Physiologen genauer untersucht, von Home die Behauptung aufgestellt, die rothen Fasern der Muskeln beständen aus einer Reihe ausgeschiedener Blutkügelchen, von andern neuern Physiologen, namentlich von Döllinger, die Ansicht ausgesprochen, dass die Kügelchen des Blutes in jedem Theil des Körpers gebildet und verbraucht würden.

In der der *Pia mater* zunächst gelegenen Oberfläche der Cortikalsubstanz des Gehirns finden sich in dem dichtesten Netz von rothen Gefässen Ansammlungen von Glaskörnern (*Granula hyalina*), welche mit denen der zerlegten Cortikalsubstanz verglichen, von merklicher Grösse und auch im Uebrigen von diesen sich unterscheiden.

Digitized by Google

**Semiotik.** *Julihefl.* Fragmenta Physiognomices medicae. Auctor Aug. Maur. Baumgarten-Crusio, Med. et Chir. Doctore etc. Leipz. 1833. 8. p. 115. (Zum Behuf der Habilitation als Docent an der Univ. zu Halle geschrieben. Belobt.)

**Medizin im Allgemeinen.** Denkstein zum 50jährigen Doctorjubiläum des Hrn. C. W. Hufeland, Staatsrathes u. s. w., gesammelt von Dr. Kalisch, — auserlesene medizinische Abhandlungen des Auslandes. Mit zwei Abbildungen. Berlin, 1833. 4. 167 S. [3])

---

Aehnliche Kügelchen entdeckte Hr. E. in der Retina der Augen, dem äussersten Theile des *Nervus olfactorius* und in den Ganglien des *Nervus sympathicus*. Sorgfältig fortgesetzte und wiederholte Untersuchungen bei einer Reihe von Thieren zeigten, dass zwischen den Kügelchen des Blutes und den oberflächlichen freien des Gehirns die grösste Aehnlichkeit, ja Gleichheit Statt finde, welche in andern Theilen des Körpers von analoger Bildung fehlen, und veranlassten den Hrn. Verf. demnach zu folgern, dass die Blutkügelchen weder in den Gefässen aufgelöst noch abgesondert, sondern wesentlich zur Ernährung des Nervensystems dienten, — und hierdurch den alten Satz des Pythagoras bewährten: *τρέφεσθαί τε τὴν ψυχὴν ἀπὸ τοῦ αἵματος*. (Die seitdem sorgsam fortgesetzten Untersuchungen dieses ausgezeichneten Naturforschers über diesen Gegenstand berechtigen zu wichtigen neuen Aufschlüssen.)

3) Diese Sammlung enthält folgende Abhandlungen: 1) Cayol, *über die letzten Verirrungen der Medizin und deren Rückkehr zu ihren wahren Grundsätzen.* 2) Bouillaud, *über einen neuerlich gefundenen menschlichen Hermaphroditen.* Einer von den seltenen Fällen, wo ein ursprünglich weibliches Genitalsystem äusserlich dem männlichen sehr ähnlich erscheint. (Uterus und Ovarien, Penis, Prostata und Cowpersche Drüsen, aber keine Hoden.) 3) Trousseau und Bonnet: *therapeutische Versuche über Spiessglanzpräparate.* Die Herren Verf. machten 18 Monate lang Versuche im Hôtel-Dieu unter Recamier's Leitung mit Antimonial-Präparaten. Folgendes ist das Ergebniss ihrer Experimente: Antimonialpräparate als Brechmittel gereicht, wirken nur während des Aktes des Erbrechens schweisstreibend, in Entzündungen angewendet sehr antiphlogistisch, die Frequenz des Pulses, wie die der Respiration mindernd. Die örtlich reitzende Wirkung der Antimonial-Präparate steht in direktem Verhältniss zu ihrer Löslichkeit, nur das reine, metallische Antimon. soll davon eine Ausnahme machen. Nach einem Gebrauch von 12 Stunden bis 3 Tagen wirken spätere Gaben nicht mehr örtlich, nach 8—14 Tagen tritt dagegen wieder örtliche, und zwar sehr bedeutende Wirkung ein, nämlich Erbrechen und Durchfall — Die Hrn. Vrf. behandelten 58 akute Pneumonieen mit Spiessglanz, von denen nur zwei tödtlich waren; *Tartarus stibiatus*, so wie die verschiedenen Oxyde und andern Salze wurden hierbei angewendet. — Bei einem der 58 Kranken im Hospitale wurde ein Aderlass instituirt, obgleich die fieberhaften und entzündlichen Erscheinungen meist sehr bedeutend waren; nur fünf waren zur Ader gelassen worden, ehe sie in das Hospital aufgenommen worden waren. Die meisten Kranken waren schon am 8ten Tage der Behandlung fast vollkommen hergestellt; gleichwohl wurde dennoch mit den Antimonialpräparaten fortgefahren, um so leicht mögliche Rückfälle zu verhüten. Bei Frauen und jungen Männern wurde am ersten Tage eine Drachme

Digitized by Google

**Pathologie und Therapie.** *Julíheft.* De Vaccinationis necessitate per totum orbem rite instituendae. Diss. habita in tertio consessu universali congregationis Societatis naturae curios. et medicor. Germaniae in Aula Caesarea Universitatis Vindobonensis. Die 26. Septbr. 1832. ab Al. Sacco, Med. et Chir. Doctore, Decano in majori nosocomio Mediolani etc. Mediolani, 1832. 4. p. 19. 4) — Symbola ad curationem phthiseos

---

Spiessglanzoxyd, bei ältern Subjekten anderthalb Drachmen gereicht; am folgenden Tage wurde die Dosis um die Hälfte vermehrt, und damit bis zwei Tage nach dem Verschwinden aller Fiebererscheinungen fortgefahren, und dann die Dosis alle Tage um ein Viertel vermindert. Mit ausgezeichnet günstigem Erfolg wurden die Antimonialpräparate, namentlich auch bei Bluthusten und Phlebitis angewendet. Während des Gebrauchs ist Ruhe des Körpers und der Seele, antiphlogistische Diät und Vermeidung jeder Säure besonders zu empfehlen. — 4) Copland, *die pathologischen Erscheinungen und Zustände des Gehirns.* — 5) Begin, *über Oesophagotomie nebst erläuternden Fällen.* Der Verf., welcher mehrere Male mit Glück diese Operation unternahm, macht den Hautschnitt in der Furche, welche die Luftröhre von dem Sternokleidomastoideus der linken Seite trennt, parallel mit der Trachea, einen Queerfinger breit oberhalb der *Articulatio sterno-clavicularis* bis zum obern Rande der *Cartilago thyreoidea*, dringt dann tief in den zelligen Raum zwischen Trachea und Oesophagus einerseits, und den tiefen Gefässen und Nerven des Halses andererseits, durchschneidet den *Omohyoideus*, und schneidet dann dreist in den Oesophagus ein, um die Instrumente und Finger einbringen zu können. Am 10ten Tage ist die Wunde meist schon geschlossen, bis dahin erfolgt Ernährung durch die Schlundsonde. Schon am Tage nach der Operation gebe man den Kranken mittelst der Schlundsonde etwas Fleischbrühe, Milch oder dünnen Mehlbrei. Da die Oesophagotomie meist erst nach vielen, lästigen, und die Kranken angreifenden Versuchen gemacht wird, so erhellt schon hieraus, dass in solchen Fällen ernährende Klystiere allein nicht ausreichen können. Noch verdient bemerkt zu werden, dass nach der völligen Schliessung der Wunde die Narbe Anfangs vertieft, und mit den darunter liegenden Theilen verwachsen ist, und beim Schlingen den Bewegungen des Pharynx und des oberen Theiles der Speiseröhre folgt, allmählig aber löst sich die Narbe wieder vom Grunde der Wunde, die Adhäsionen erschlaffen, die Narbe ist nun ganz gleich mit der übrigen Halshaut, und folgt nunmehr wie diese den Bewegungen der tiefer liegenden Gebilde. Bei den zwei Operationen wurde diese Veränderung schon nach zwei Monaten wahrgenommen. — Erläutert sind die beschriebenen Fälle durch sehr gelungene Abbildungen.

4) Der Herr Verf. beklagt es, dass auch die Kuhpocken-Impfung, wie so vieles Nützliche, ihre Gegner gefunden habe, — und doch habe sie allenthalben, wo besonders die Regierung sie zu ihrer Angelegenheit gemacht, so augenscheinlichen Vortheil gestiftet. Der Herr Verf. selbst hatte, als Vorsteher so vieler Impfanstalten in Nord-Italien, Gelegenheit, die wohlthätigen Wirkungen derselben zu beobachten, so dass sich die ächten Pocken immer seltener zeigten. Aber da erschienen zuerst (1823) in Marseille die Varioloiden, verbreiteten sich von da, den Küsten des mittelländischen Meeres entlang nach Genua, von da nach Piemont, der Lombardei und Mai-

Digitized by Google

emendandam. Commentatio, qua Viri perillustri Chr. Guil. Hufeland, Doctoratus in Medic. impetrati Semisecularia gratulatur Universitas literar.

---

land (1825). Zuerst wurden nur Nichtgeimpfte, später auch Geimpfte und selbst solche befallen, welche die wirklichen Pocken überstanden hatten. — Der Hr. Verf. führt eigene und fremde Versuche an, um zu erweisen: 1) die Wirksamkeit der Impfung, 2) die fortdauernde Wirksamkeit des selbst durch viele Menschen reproducirten Impfstoffes, und 3) die durch das ganze Leben schützende Wirkung einer Impfung.

Ueber die Häufigkeit der Pockenfälle ist wohl zu bemerken, dass bis zum J. 1811 viele Aerzte die falschen Kuhpocken von den wahren nicht unterschieden, oder auch da eine schützende Wirkung erwarteten, wo zwar die wahren Kuhpocken, aber als bloss örtliche Reitzung, ohne allgemeine Reaction erschienen. So Geimpfte konnten freilich von den wahren Variolis befallen werden. Es ist ferner zu beachten, dass bei manchen Aerzten jede nur irgend ähnliche Ausschlagskrankheit — Pocken genannt wird; daher so viele Pokkenfälle. — Weil weder Kuhpocken-Impfung noch ächte Pocken vor Varioloiden schützen, hält der Hr. Verf. letztere für eine Hautkrankheit eigener Art.

Im Hospital Maternitatis S. Catharinae zu Mailand wurden (im J. 1825) zwölf Knaben verschiedenen Alters, die schon vor 2 Jahren geimpft waren, mit dem Eiter aus ächten Pockenpusteln eines Mannes geimpft, der vorher nie Variolae oder Kuhpocken gehabt hatte. Auf jeden Arm wurden zwei Einstiche gemacht. Zwei vor wenigen Tagen geborene Kinder, bei denen man daher vor früher dagewesenen ächten oder Kuhpocken sicher war, und zwei Erwachsene, deren Narben bestimmt auf frühere ächte Pocken deuteten, wurden ebenso geimpft. Von allen diesen wurden nur die, welche weder die ächten, noch die Kuhpocken gehabt hatten, von den ächten Pocken befallen; alle übrigen blieben frei.

Gegen die, welche behaupten, die Wirkung der Impfung erstreckte sich nur auf 10 oder 20 Jahre, spricht folgender Versuch: Zwölf Personen, schon vor 20 Jahren, sechs vor 22, zwei vor 24 Jahren geimpft, zwei Kinder, die weder Variolae noch Kuhpocken gehabt hatten, zwei 40jährige Frauen, die in der Jugend an den ächten Pocken gelitten hatten, wurden alle mit dem Eiter aus ächten Pockenpusteln geimpft. Keiner wurde von den Variolis befallen, und nur bei Einigen fand sich ein geringer, bald vorübergehender Schmerz an den Einstichspunkten ein; es ist bemerkenswerth, dass dieser Schmerz bei denen grösser war, die schon ächte Pocken überstanden hatten. — Die Kinder aber, die früher weder Kuh- noch ächte Pocken gehabt, wurden von einem, den ganzen Körper bedeckenden ächten Pockenausbruch befallen. — Nach dem Hrn. Vrf. kann man also behaupten, dass die Kuhpocken-Impfung vollkommen vor den ächten Pocken zu schützen vermöge. Dagegen aber ist es freilich nicht zu läugnen, dass jene neue Pockenspecies: die Varioloiden, auch sehr viele, bereits Geimpfte befällt. Der Hr. Verf. hält sie jedoch für ein Exanthem eigener, von Variola nicht entstandener, Art. Folgende Versuche wurden zur Beantwortung der Frage angestellt, ob die Varioloiden wirklich eins und dasselbe mit



Digitiz

Regiomontana interprete Lud. Guil. Sachs, fac. med. h. t. Decano. Regiomontii 1833. 4. p. 24. (S. Repert. 1833. XII. Hft. S. 173. (10). —

---

den ächten Pocken, oder ob sie nur mit ihnen verwandt seyen. — Vier Kinder, zwölf vaccinirte Knaben von verschiedenem Alter, und zwei Ammen, welche schon an den Variolis gelitten hatten, wurden an einem Tage (1825) auf die gewöhnliche Weise mit der Flüssigkeit aus den Pusteln eines jungen Mannes geimpft, der, bereits vaccinirt, von den Varioloiden befallen worden war. Weder die Geimpften, noch die früher von den Pocken Befallenen, erlitten einen Pockenausbruch; dagegen aber zeigten die vier Kinder sämmtlich Pusteln an den Einstichspunkten, sie erschienen am 4ten Tage nach der Impfung, und wuchsen allmählig bis zum 10ten Tage, wo der erysipelatöse Hof sie umgab; übrigens waren sie regelmässig, rund, flach, silberfarben, so dass sie nach ihrer Form unbezweifelt für Kuhpocken gehalten werden konnten. Um zu sehen, ob auch die Wirkung einer Impfung aus diesen Pocken der aus wirklichen Kuhpocken entspräche, impfte der Hr. Verf. mit der aus diesen Pocken entnommenen Feuchtigkeit, zwei andere Kinder auf gewöhnliche Weise. An allen Einstichspunkten erschienen Pusteln, und, traubenförmig sie umgebend, andere 4—5, endlich aber brachen, nach 3 Fiebertagen, die wirklichen Pocken aus, deren Aechtheit durch Form und Verlauf sich deutlich erwies, nur dass hin und wieder eine Pocke die Form der Kuhpocken zeigte. So scheinen daher die Varioloiden nicht immer gleiche Exantheme, aber unter gewissen nach noch nicht genug ermittelten Umständen, wohl die ächten Pocken hervorbringen zu können.

Vier schon seit einiger Zeit vaccinirte Knaben, zwei Neugeborne und deren Ammen, die schon an Pocken gelitten hatten, wurden mit der Feuchtigkeit der Varioloiden geimpft. Es zeigte sich derselbe Erfolg. Nur örtlich erschienen vaccino-variolöse Pocken, und zwei mit der Feuchtigkeit dieser Pocken geimpfte Kinder wurden wieder von einem allgemeinen, ächten Pockenausbruch befallen.

Aus allen angestellten Versuchen folgert der Hr. Verf. den Schluss, dass die Varioloiden eingeimpft keine sich selbst gleiche Pocken hervorbringen; und dass die Varioloiden wenigstens nach Form und Verlauf ein Exanthem eigener Art bilden. Uebrigens sah der Hr. Verf. bei denen, welche weder Kuh- noch ächte Pocken gehabt, Varioloiden freiwillig ausbrechen.

Nach 3 Jahren, 1828, erschienen zu Mailand wieder ächte Pocken. Es waren jetzt sechs Kinder da, welche 1825 den örtlichen vaccino-variolösen Ausbruch erlitten hatten, und vier andere, die mit dieser vaccino-variolösen Feuchtigkeit geimpft, von den ächten Pocken befallen worden waren. Es wurden nun fünf von den ersten und drei von den letzten, zwei Kinder, die weder Kuh- noch ächte Pocken gehabt, ferner deren Ammen, die schon vor 24 Jahren, und vier andere, die schon seit langer Zeit geimpft waren, und endlich einige Frauen, die in der Jugend die ächten Pocken gehabt hatten, sämmtlich mit ächtem Pockeneiter geimpft. Alle blieben frei, nur die zwei Kinder, welche nie Kuh- oder ächte Pocken gehabt, wurden von einem allgemeinen Pockenausbruch befallen.

Der Hr. Verf. verspricht, späterhin vergleichende Versuche

Digitized by Google

De loco Rufi Ephesii medici apud Oribasium servato, sive de peste Libyca disputatio, qua viro summo ac perillustri Ch. Guil. Hufelandio, avunculo carissimo honores medic. Doctoris ante hos L annos etc. etc. gratulatur Fridericus Osann, Phil. Dr. eloquent. Prof., Seminarii Director. Gissae. 4. p. 19. (o) [5]) — De gravitate halitus. Epistola, qua viro illustri Ch. G. Hufelando d. XXIV. Jul. solemnia etc. gratulatur Arn. Ad. Bertholdus. Goett. 4. p. 15. (Inhaltsanzeige.) [6]) —

---

über das Verhalten der Varicellen zu den Varioloiden und ächten Pocken bekannt zu machen. Höchst merkwürdig bleibt es immer, dass die Varioloiden bei Vaccinirten, nicht durch Impfung hervorgebracht und fortgepflanzt werden, während Vaccinirte und solche, die an Pocken gelitten, oft auf unerklärbare Weise von ihnen befallen werden können. Vor Allem aber steht nach des Hrn. Verfs. Ansicht der Satz fest, dass wirkliche Kuhpocken-Impfung sowohl vor den ächten Pocken, als auch vor der Ansteckung, durch Varioloiden zu schützen vermögen.

5) Aller Wahrscheinlichkeit nach die Pest, welche an den Küsten Afrikas im J. 628 nach Roms Erbauung wüthete, und 800000 Menschen hinweggerafft haben soll.

6) Die Ursachen des übelriechenden Athems haben in der Regel ihren Sitz in den Organen der Respiration oder der Digestion. Im ersten Falle ist das Uebel entweder örtlich bedingt durch versäumte Reinigung des Mundes, durch Ansammlung von perversem Schleim, Exulcerationen des Larynx, der Trachea und Lungen, durch Polypen und Geschwüre in der Nasenhöhle, oder wird durch allgemeine Ursachen veranlasst dadurch, dass in den Respirationsorganen, namentlich in den Lungen, eine perverse Absonderung in gasförmiger Gestalt entsteht durch Cachexien und Cacochymien, wie Lepra, Scorbut, ferner durch Pocken, Faulfieber, oder endlich auch bei Frauen zur Zeit der Menstruation. Geht das Uebel von Leiden der Digestionsorgane aus, dann entsteht es zunächst und am häufigsten von Störungen der Verdauung, bei Caries der Zähne, Scorbut des Zahnfleisches, besonders durch *Ptyalismus mercurialis*, oder auch *Scirrhus Ventriculi*. Der von Störungen der Respirationsorgane ausgehende *Foetor oris* ist vielleicht der seltenere, aber auch der übelste, da man ihn nicht so leicht beseitigen kann, als der aus den Digestionsorganen.

Aus der Entwickelung und Bildung der Häute in den verschiedenen Thierklassen leuchtet schon die Wichtigkeit ihres Wechselverhältnisses, ihrer Beziehungen im gesunden und kranken Zustand hervor, und somit auch der vicariirenden Absonderungen, welche durch Störung oder gänzliche Hemmung gewohnter Absonderungen in anderen Organen nothwendig hervorgerufen werden müssen. — In pathologischer, wie therapeutischer Hinsicht sind hier folgende zwei Fälle sehr bemerkenswerth: 1) Ein Mann von 42 J. litt an stinkendem Athem, ohne dass dieser von Beschwerden der Verdauungs- oder Respirationsorgane, oder Caries der Zähne herrühren konnte, hatte aber kurz zuvor, ehe der stinkende Athem sich zeigte, Fussschweisse, an denen er früher bedeutend litt, durch Erkältung verloren. Offenbar war hier eine vicariirende Lungensecretion eingetreten, welche sich durch den, dem Fussschweisse

Digitized by Google

Doctrina veterum de liene ex locis medicorum principum digesta auctore Sal. Levi Steinheim. Diem solemnem semisecularem viri meritiss. Chr. G. Hufeland, M. D. etc. etc. concelebraturus, hanc edit symbolam. Hamb. 1833. 4. p. 36. (o)

*Augustheft.* Beitrag zur genauen und vollständigen Unterscheidung der Varioloid- von der Variola- und der Varicellen-Krankheit; nebst besondern Einwürfen gegen die Identität der Contagien jener beiden ersten Exantheme, und Erinnerung an Regeln für die Ausübung der Vaccination. Von Dr. J. W. Wilmanns. Lemgo, 1831. 8. 102 S. (Ausführliche Anzeige.) — J. F. L. Hecker, die Tanzwuth, eine Volkskrankheit im Mittelalter. Berlin, 1832. VI und 88 S.

*Septemberheft.* Meine wunderbare Heilung von beispielloser Hautschwäche und Geneigtheit zu Erkältungen durch eine Somnambule, nebst einer Anleitung, sich durch Waschungen mit einer Camphorseife vor Erkältungskrankheiten zu schützen und von Rheumatismen zu heilen, und einem Anhange über die asiatische Cholera. Vom k. baiers. Reg.- und Kreis-Rath J. Ed. Wetzler. Augsb. 1833. (Vergl. Repertor. 1833. Maiheft. S. 176. (7.) — Versuch einer Theorie über das Wesen des Pestcontagiums und seine Behandlung nach elektrisch-chemischen Grundsätzen und eigenen Beobachtungen bearbeitet von Dr. L. Grüneberg, Kreisarzt zu Saslaw. Petersb. 1833. 8. 128 S. (Anzeige des wesentl. Inhalts ohne Beurtheilung.) [7] — Beiträge zur Behandlung einiger Wassersuchten torpider Form, von Dr. J. K. Schmidt, prakt. Arzte zu Rieneck. Mit 1 Steint. Würzburg, 1833. 20 S. [8])

---

ähnlichen Geruch bestätigte; fruchtlos waren bereits seit sechs Jahren viele Mittel gebraucht worden. Durch reitzende Fussbäder, Umwicklungen der Füsse mit Wolle, traten reichliche Fussschweisse ein, in gleichem Maasse Nachlass des übelriechenden Athems, und nach siebenwöchentlicher Behandlung vollkommene Heilung des üblen Geruches. — 2) Bei einem andern Kranken von 50 Jahren, welcher länger denn 10 Jahre am stinkenden Athem litt, gelang es nicht, den üblen Geruch durch Herstellung der Fussschweisse, an denen er nie früher gelitten hatte, zu beseitigen, auch die Bethätigung des Darmkanals blieb erfolglos, gelang jedoch endlich, als der Hr. Verf. den sparsamen Urin, und den, dem Urin ähnlichen *Foetor oris* berücksichtigend, Squilla, Juniperus und Molken anwendete; mit der Vermehrung der Urinabsonderung verminderte sich der üble Athem und verschwand bei dem Fortgebrauch der genannten Mittel endlich gänzlich.

7) Das Wesen der Pestkrankheit beruht nach G. auf einer Verstickstoffung des Organismus, oder auf einem relativen Mangel des Sauerstoffs in demselben, entstanden durch den ihm durch die Atmosphäre mitgetheilten, mit negativer Elektricität verbundenen Stickstoff.

8) Nachdem der Hr. Verf. die Pathogenie der Wassersuchten in der Kürze abgehandelt, und die Ansicht ausgesprochen hat, dass fast alle Theile der Blutmasse in den Ausschwitzungen der Hydropischen sich nachweisen liessen, und dass sowohl in ihnen, als in dem Blute Wassersüchtiger der Eisengehalt der unbedeutendste, kaum bemerkbare Theil sey, stellt er zwei Indikationen für die Behandlung der

Digitized by Google

**Choleraschriften.** Angezeigt sind im *August-* und *Septemberheft* die Nummern 172 — 192. — *Augustheft*: Zink's geschichtliche Bemerk. über die Ch. in Wien. Wien, 1832. 69 S. Nebst 1 Tab. — Heilbronners Mittheil. über die Ch. in Berlin. Minden, 1831. 80 S. — Ch.-Zeitung von Zitterland. Nr. 1 — 52. Aachen, 1832. — Stürmers Geschichte der Krankheit, des Todes und der Obduction des Grafen Diebitsch-Balkansky. Berlin. — Leitfaden zur Erkenntniss und Behandlung der epidem. Brechruhr. Von der k. k. med.-chir. Josephs-Akademie. Wien, 1832. — v. Stosch: Ueber die Contagiosität und Nicht-Cont. der Ch. Berlin, 1831. — Gescheidt: Beiträge zur Pathol. u. Therapie der epidem. Ch. Leipz. 40 S. — Kritik der bisherigen Ch.-Kuren vom Prof. Oertel. Sulzbach, 1832. 242 S. — Bastler: die Ch. in Wien.

---

Wassersuchten auf: 1) Erregung und Bethätigung des Muskel- und Nervensystems in Verbindung mit harntreibenden Mitteln, und 2) Herstellung einer natürlichen Säfte-Mischung. — Zur Erfüllung der ersten Indication wird die *Gentiana* besonders gerühmt, und zwar in folgender Form: Rec. *Herb. Digital. purp.* Scrup. 1. *Rad. Gentian.* Drachm. 1. *f. Inf.* Unc. 6. *Oxymel. scillitic.* Unc. 1. *M. D. S.* Alle Stunden einen Esslöffel voll. Sehr wirksam ist auch der ausgepresste Saft des frischen Krautes. Unterstützt wird dieses Mittel in seiner Wirkung durch folgende Einreibung: Rec. *Herb. Digital. purp.*, *Herb. Nicotian. Tabac. ana* Drachm. 3. *f. Inf.* Unc. 4. *refrigerat. adde. Extract. Scillae* Drachm. 1. *Ol. Terebinth.* Drachm. 1. *Vitell. ovorum No. II fiat Emulsio. D. S.* Des Tages 2 — 3 mal einen Theelöffel voll in jede Nierengegend einzureiben. Die Einreibungen müssen anhaltend geschehen; nach Umständen, aber mit Vorsicht, kann auch die *Tinct. Cantharidum* zugesetzt werden. Bei Fussgeschwulst mit Hautkrampf verbunden, sind starke Einreibungen von *Ol. Hyoscyami* erspriesslich. — Ist das Wasser entfernt, so muss die Mischung des Bluts in der Art verbessert, der Tonus der Muskelfaser und Muskelhäute verstärkt, und dadurch die Disposition zu serösen Ausschwitzungen vermindert, wo möglich ganz gehoben werden. Dieser Indication entspricht vollkommen das Eisen, in Verbindung mit aromatischen und bittern Mitteln, namentlich Rheum, und muss dann so lange gegeben werden, bis der Urin eine strohgelbe Farbe erhält, und hinsichtlich seiner Qualität und Menge in richtigem Verhältniss zum genossenen Getränke steht. Diese Heilmethode ist vorzüglich bei Bauchwassersucht anwendbar. Bei Hautwassersuchten, wo seltener Crisen durch den Darmkanal Statt finden, müssen Haut und Nieren in Anspruch genommen, und zu diesem Ende innerlich *Senega*, *Digitalis* und *Flores Sambuci* angewendet, äusserlich Frottiren mit durchräucherten wollenen Tüchern benutzt werden. Näher beschrieben und sehr gerühmt wird zu diesem Zweck ein Apparat, durch welchen Dämpfe von Calmus, Gentiana, Wachholderbeeren und Hopfen entwickelt und äusserlich angewendet werden, um einen profusen Schweiss zu erregen. Bei der Brustwassersucht wird folgende Zusammensetzung sehr empfohlen: Rec. *Extr. Lactucae viros.* Scrup. 2. *Tinct. Digital. purp.* Unc. ½. *Tinct. Scillae kalin.* Drachm. 2. *Aq. Cinnam.*, *Liq. Ammon. benzoici ana* Unc. 1. *M. D. S.* Alle zwei Stunden 30 — 50 Tropfen zu nehmen.

Digitized by Google

Wien, 1832. 143 S. — Dieffenbach's Anleitung zur Krankenwartung. Berlin, 1832. — J. A. Hoffmann's Unterricht für Alle, welche sich der Abwartung der Cholerakranken unterziehen wollen. Leipz. 1832. 65 S. — Die Kunst, Kranke zu pflegen, mit besonderer Rücksicht auf Ch.-Kranke. München, 1832. 64 S.

*Septemberheft.* Mayer's Erfahr. über die Ch.-Epidemie in Petersb. Das. 1832. 117 S. — Fr. Hergt und Sommerschuhs Bericht über Ch. Karlsr. 1831. 148 S. — Die epidem. Ch. in Stettin im J. 1831. Das. 1832. 139 S. — Leo's Erfahr. über Natur und Behandlung der as. Brechruhr. Warschau, 1832. 95 S. — Ch. C. Weiss, Coffea arab. nach seiner zerstörenden Wirkung auf anim. Dünste. Freib. 1832. 70 S. — v. Meyer's Beobacht. über das Wesen der Ch. Wien, 1831. 49 S. — Lombard, Notes histor. sur le Ch. Genf, 1832. 102 S. — Tabulae chronologicae hydrodromicam pestis gangeneticae dissipationem explicantes. Brunsv. 1832. S. 62 Fol. — Krauss, die Ch.-Epidemie in Wien und Mähren. Stuttg. 1832. 199 S.

**Materia medica.** *Juliheft.* Repertor. der vorzüglichsten Kurarten, Heilmittel, Operationsmethoden u. s. w., welche während der letzten 4 Jahrzehende angewendet und empfohlen worden sind. Von Dr. E. Rinna v. Sarenthal, k. k. Hofarzt u. s. w. Zwei Bände. Wien, 1833. (Eine höchst mühevolle und brauchbare Zusammenstellung. Homöopathie und Geisteskrankheiten sind ausgeschlossen.) — Seni Summo Venerabili Viro illustri Ch. G. Hufeland, diem festum etc. gratulatur simulque de nova morbos chronicos ope pastus Taraxacini curandi ratione agit Carol. Theod. Menke, M. D. Pyrmontanus. Pyrm. 4. 9) *Augustheft.* Taschenbuch für Aerzte, Chemiker und Badereisende, die Bestandtheile und phys. Eigenschaften der vorzüglichsten Mineralquellen Deutschlands und angränzender Länder enthaltend. Vom Dr. u. Apoth. Fr. Bley. Leipzig, 1831. 8. 504 S. (Rec. bringt einige Verbesserungen bei.) — Almanach de Carlsbad, ou mélanges medicants scientifiques et litteraires rélatifs a ces thermes et au pays, par le Chevalier J. de Carro, Dr. en médic. l'année 1831. Prag. 12. p. 224. (Inhaltsanzeige.) — Die Heilquellen zu Soden im Herzogth. Nassau, von H. Schweinsberg. Gotha, 1831. 8. 116 S. (Erdig-muriatische Säuerlinge.) — Die Heilquellen und das Klima von Baden im Grossherzogthum Baden, als Heilmittel beleuchtet von J. N. Pitschaft, Grossherz. Hofr. etc. Baden, 1831. 8. 60 S. (Für Nichtärzte.) — Carol. Rollett, Diss. inaug. med. de thermis Badensibus Austriacis. Vindobonae, 1831. 8. p. 40. (o)

*Septemberheft.* Die Seebäder auf Norderney, Wangeroog und Helgoland, nebst typographischen und geognostischen Bemerkungen über diese Inseln der Nordsee, von Dr. Ant. Richter, pr. Regimentsarzte. Berlin, 1833. 8. S. 98. (o) — Andeutungen über das Friedrich-Wilhelms Seebad bei Putbus auf der Insel Rügen, von Dr. Fr. Siemerling. Stralsund, 1832. 8. S. 30. (Für Kurgäste.) — Die Insel Föhr und ihr

---

9) Vergl. Decemberheft 1833. des Repertor. S. 177. (16) und 166. Das *Taraxac.* muss nach obiger Methode gebraucht werden, wenn die Blumen noch nicht ganz aufgeblüht sind. Der in der Pflanze, vorzüglich aber im Blumenstiel enthaltene Milchsaft ist der vorzüglich wirksame Bestandtheil.

Digitized by Google

Seebad, dargestellt nach den hauptsächlichsten Verhältnissen von Dr. Eckhoff, Arzt daselbst. Hamburg, 1833. 8. 24 S. (o) — Chemische Untersuchung der Teinacher M.quelle, eine Inaugural-Dissertation, welche nebst Beifügung des Verfahrens bei einer völlig durchschnittenen Achilles-Sehne, zur Erlangung der Doctorwürde der öffentl. Prüfung vorlegt Chr. H. Schiler aus Zavelstein. Tüb. 1831. 28 S. 8. [10])

**Geburtshülfe.** *Juliheft.* Ueber Schädelrisse an einem neugebornen Mädchen und deren Entstehung. Ein von dem königl. med. Colleg. der Provinz Westphalen erstattetes gerichtsärztl. Gutachten, und zur Feier des 50jähr. Doctorjubiläums des Hrn. Staatsr. Dr. C. W. Hufeland. Von Dr. W. H. L. Borges, k. pr. Reg. M. Rathe. Münster, 1833. 8. 39 S. [11]) — *Augustheft.* Abhandlung über die Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen. Ein von der k. Societät der Medizin zu Bordeaux gekrönte Preisschrift, von Dr. A. C. Baudelocque. Aus dem Franz. von Dr. F. W. Fest. Nebst Vorwort und Anmerk. vom Med.-Rath Dr. Busch. Potsdam, 1832. XXV und 339 S. 8. (Auszug dieser in praktischer Hinsicht sehr nützlichen Schrift.) — *Septemberheft.* Quaedam de funiculo umbilicali frequenti mortis nascentium causa. Commentatio physiologico-obstetricia; auct. Otto Kohlschueter. Lips. 1833. 8. p. 106. (Mit Fleiss und Sachkenntniss ausgearbeitet.)

---

10) Teinach liegt bei der Würtemb. Stadt Calw, 1 Stunde vom Wildbade entfernt, in einem Thale des Schwarzwaldes. Es giebt hier 2 Quellen, 1) den Sauerbrunnen, der viel im Wildbade getrunken wird; 2) die sogen. Dintenquelle.

| Das Sauerwasser enthält in 100 Unzen: | | | Die Dintenquelle enthält in 100 Unzen: |
|---|---|---|---|
| Salzsaures Natron mit einer Spur von salzsaurer Bittererde . . . | 1,8902 Gr. | — | 1,97 Gr. |
| Schwefelsaures Natron . | 4,1177 — | | |
| Kohlensaures Natron . | 13,9920 — | | |
| Schwefelsaures Kali mit einer Spur von schwefels. Kalkerde . . . | 0 | | 2,59 — |
| Kohlensaur. Eisenoxydul mit einer Spur von kohlens. Manganoxydul . . | 0 | — | 0,76 — |
| Kohlens. Kalkerde . . | 21,4876 — | — | 3,36 — |
| — Bittererde . | 2,4870 — | — | 0,5 — |
| Kieselerde . . . | 1,8093 — | — | 0,27 — |
| Eisenoxydul . . . | eine Spur | — | |
| | 45,7838 Gr. | — | 9,45 Gr. |
| Kohlensaures Gas . . | 129,230 K.Z. | — | 1,330 K.Z. |
| Temperatur . . . | 6—8° R. | — | 6,5° R. |
| Specif. Gewicht . . | 1,002650. | — | 1,0012. |

11) Der Schädelriss des todtgeborenen Kindes war schon in der Schwangerschaft durch den Tritt eines Ochsens auf den Unterleib, und durch einen Fall vom Pferde mit Stoss auf den Unterleib veranlasst worden.

**Chirurgie.** *Juliheft.* Beiträge zur Klinik der Chirurgie, vom Prof. Karl Unger, Direct. des chirurg. und ophth. Instituts zu Königsberg. II. Th. Leipzig, 1833. 8. 428 S. (Kurzer Auszug. Belobt.) — Annalen der chirurg. Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. Herausgegeben von J. C. G. Fricke. Zweiter Band. Mit 4 Steindrucktafeln. Hamburg, 1833. 8. 306 S. (Ausführliche Inhaltsanzeige.) — Ch. Guil. Hufelandio, Augustissimo Borussorum regi a sonsiliis etc. etc., d. XXIV. Jul. MDCCCXXXIII. summorum in arte medica honorum semisaecularia celebranti gratulatur ordo medicorum Academiae Vratislaviensis interprete F. G. G. Benedict. Inest commentatio de diagnosi tumorum in ossibus fungosorum, adjecta tab. aeri incisa. Vratislav. 4. p. 31. (Auszug.) — Ueber Schädelrisse an einem neugeb. Mädchen. S. Geburtshülfe.

**Geschichte der Medizin.** *Juliheft.* Geschichtliche Darstellung der Hufeland'schen Gesellschaft zu Berlin. Herrn Dr. C. W. Hufeland, erstem k. Leibarzte etc., dem hochverehrten Gründer der Gesellschaft zur Feier seines 50jährigen Jubelfestes die Mitglieder der H. Gesellschaft. Berlin, 1833. 4. 122 S. (o)

**Staatsarzneikunde.** *Septemberheft.* Petition adressée à la Chambre des Députés sur la nécessité d'une prompte reforme dans notre système sanitaire par N. Chervin, Docteur, Chevalier de la legion d'honneur etc. etc. suivie du rapport fait à la Chambre par M. de Montépin, Député. Paris, 1833. 8. p. 59.

---

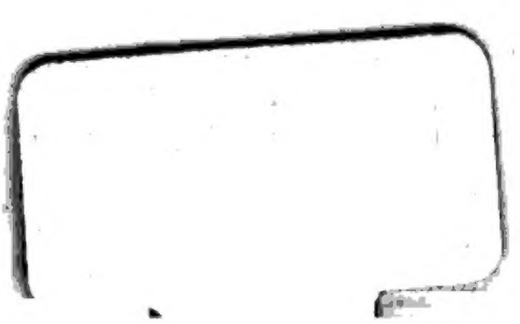
12) Der Hauptgegenstand der Petition ist die Untersuchung der Frage: Ob die epidemischen Krankheiten, welche man bisher für ansteckend gehalten hat, und wogegen von den europäischen Völkern die bekannten Vorsichtsmaassregeln in Anwendung gebracht wurden, fernerhin denselben zu unterwerfen, oder ob sie zu modificiren, oder abzuschaffen seyen? Verf. ist der Meinung, dass Pocken, Typhus, gelbes Fieber, Lepra, Cholera nicht contagiös seyen. Ueber die Contagiosität der Pest sey man noch nicht im Klaren. Im Allgemeinen sowohl als in besonderer Beziehung zu Frankreich erklärt sich Hr. Ch. gegen alle Absperrungen und Zwangsmassregeln.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

NB448



Digitized by Google